

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS**  
**CENTRO DE EDUCAÇÃO E CIÊNCIAS HUMANAS**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO ESPECIAL**

**AVALIAÇÃO DE ESTRATÉGIAS PARA DESENVOLVER HABILIDADES  
COMUNICATIVAS VERBAIS EM INDIVÍDUOS COM AUTISMO DE ALTO  
FUNCIONAMENTO E SÍNDROME DE ASPERGER**

**Simone Aparecida Lopes-Herrera**

*Orientadora: Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Maria Amélia Almeida*

**SÃO CARLOS**

**2004**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS**  
**CENTRO DE EDUCAÇÃO E CIÊNCIAS HUMANAS**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO ESPECIAL**

**AVALIAÇÃO DE ESTRATÉGIAS PARA DESENVOLVER HABILIDADES  
COMUNICATIVAS VERBAIS EM INDIVÍDUOS COM AUTISMO DE ALTO  
FUNCIONAMENTO E SÍNDROME DE ASPERGER**

**Tese apresentada por Simone Aparecida Lopes-Herrera  
para obtenção do título de Doutora em Educação Especial  
pela Universidade Federal de São Carlos (UFSCar).**

**Orientadora: Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Maria Amélia Almeida**

**SÃO CARLOS**

**2004**

**Ficha catalográfica elaborada pelo DePT da  
Biblioteca Comunitária/UFSCar**

L864ae

Lopes-Herrera, Simone Aparecida.

Avaliação de estratégias para desenvolver habilidades comunicativas verbais em indivíduos com autismo de alto funcionamento e síndrome de Asperger / Simone Aparecida Lopes-Herrera. -- São Carlos : UFSCar, 2005.

181 p.

Tese (Doutorado) -- Universidade Federal de São Carlos, 2004.

1. Autismo. 2. Intervenção. 3. Comunicação e linguagem. 4. Fonaudiologia. I. Título.

CDD: 371.94 (20<sup>a</sup>)

*“Você que habita ao amparo do Altíssimo e vive à sombra do Onipotente, diga a Javé: ‘Meu refúgio, minha fortaleza. Meu Deus, eu confio em Ti!’...”*

***SALMO 90***

Meu Senhor, mais uma vez agradeço-Te por me dares forças quando nem mesmo eu sabia se iria conseguir...

***“O que escrevo nasce de meu próprio amadurecimento, um trajeto de altos e baixos, pontos luminosos e zonas de sombras. Nesse curso entendi que a vida não tece apenas uma teia de perdas, mas nos proporciona uma sucessão de ganhos”.***

**Lya Luft**

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço, primeiramente, ao meu marido, Ulisses: “...Deixa eu dizer que te amo, deixa eu gostar de você, isso me acalma, me acolhe a alma, isso me ajuda a viver...” (Carlinhos Brown e Marisa Monte). Que bom que, “entre tanta gente”, eu encontrei você!!! Cada dia que passa confirmo a escolha que fiz de construir minha vida ao seu lado! Obrigada por me aceitar com meus defeitos, minhas qualidades e minhas idiossincrasias!

Agradeço à minha orientadora, Maria Amélia Almeida. Acho que posso aqui fazer um agradecimento especial, que dispensa o “Profª Drª” – em muitos momentos você foi muito mais que orientadora da minha tese, você foi uma “orientadora” dos princípios morais, éticos e humanos que procuro seguir!!!

Agradeço minha mãe, que em minha formação ensinou-me o poder da dedicação!!! Eu te amo, mãe!!! Agradeço meu pai, que sempre me mostrou o valor do trabalho honesto – você me faz muita falta!!!

Agradeço às minhas irmãs Soráia e Silvana, aos meus sobrinhos Carina, Bruno, Julinho e Gabriela, aos meus tios queridos Diva e Edmundo, à minha madrinha Wanda e a toda minha família – por manterem sempre “vivos e fortes” os laços de amor e carinho que me ligam a ela.

Aos meus colegas de Doutorado e, em especial, ao Profº Drº Nivaldo Nale, que nos acompanhou nos primeiros passos deste trabalho, quando a “tese”, nosso grande feito, era apenas um projeto...

Aos docentes e funcionários do Programa de Pós-Graduação em Educação Especial, pela prontidão e atenção com que sempre me trataram!!!

Aos participantes deste estudo e a seus pais, sempre disponíveis em me auxiliar: “...Por isso eu pergunto a vocês no mundo, se é mais inteligente o livro ou a sabedoria?! O mundo é uma escola, a vida é o circo. Amor – palavra que liberta – já dizia o Profeta!...” (Marisa Monte). Obrigado por terem compartilhado comigo a sua “sabedoria”!

Às minhas queridas alunas Anninha, Margarie, Roseli e Gabriela. Sem vocês, este trabalho teria sido muito mais difícil...Muito obrigada pela disponibilidade em me auxiliar. Tenho certeza que, com tanta dedicação à Fonoaudiologia, vocês serão excelentes profissionais!

Ao colega de trabalho, Prof<sup>o</sup> Rodrigo Capobianco Guido, não posso deixar de agradecê-lo pela assistência que prestou na confecção do gráfico principal desta tese. Você confirmou o ditado que diz: “Se quer que algo seja feito urgente, procure alguém extremamente ocupado!!!”. Você é muito gentil e muito competente! Muito obrigada!

À minha “chefe”, Prof<sup>a</sup> Maria Helena Matos, muito obrigada pela sua compreensão em todos os momentos difíceis pelos quais passei durante estes quatro anos de Doutorado. Mais que uma excelente Pró-Reitora, a senhora é uma excelente pessoa! Admiro-a e tenho pela senhora um profundo carinho!

Agradeço a todos os meus colegas de trabalho da UNORP - Centro Universitário do Norte Paulista - especialmente a Regina (meu “braço direito”), a Neidinha (meu “braço esquerdo”) e às “fonos” – Ana Cristina, Carmen, Érica, Lana, Lílian, Vivian e Valéria – por terem sido sempre tão dispostas a me auxiliar quando precisei. Mais que colegas de trabalho, vocês todas são pessoas que moram no meu coração!!!

Às minhas alunas e alunos, por compreenderem meus compromissos e por fornecerem o estímulo necessário ao meu aperfeiçoamento docente, cada dia aprendo mais com vocês!

Aos meus pacientes e seus familiares, por confiarem algo tão precioso de suas vidas – suas relações interpessoais e sua comunicação - a mim!!!

## RESUMO

O autismo de alto funcionamento (AAF) e a síndrome de Asperger (SA) são transtornos globais do desenvolvimento que, entre outros sintomas, apresentam – em maior ou menor grau – alterações nas habilidades comunicativas e sociais. Partindo da descrição das habilidades comunicativas verbais nestes dois quadros (AAF e SA) realizada por Lopes (2000), este trabalho foi desenvolvido em duas partes. Para a parte 1, o objetivo foi realizar um levantamento das estratégias / atividades e situações (contextos comunicativos) que favorecessem o uso de um maior número de habilidades comunicativas verbais e, conseqüentemente, uma maior extensão média dos enunciados (EME), complexidade de fala (CF) ou maior uso de habilidades narrativo-discursivas (HND) pelos participantes da pesquisa. Para a parte 2, o objetivo foi a aplicação das estratégias levantadas na parte 1, na forma original ou adaptada, nos participantes da pesquisa. Na parte 2 também foi verificado se o aumento da EME beneficiaria o uso de HND. Participaram deste estudo três indivíduos do sexo masculino, com 12 anos de idade, um deles com diagnóstico de SA e dois com diagnóstico de AAF. O material para a parte 1 foi constituído das gravações em vídeo já realizadas por Lopes (2000) em sua dissertação de Mestrado. Tal material havia sido coletado em sessões de interação de cada um dos participantes com a pesquisadora (cada gravação tinha duração de trinta minutos). Para a parte 1, foram avaliadas 5 sessões realizadas com cada um dos participantes, num total de 450 minutos de gravação para análise. Os resultados da parte 1 demonstraram que há uma reciprocidade comunicativa entre adulto e participantes e que os perfis comunicativos destes são semelhantes, já que os valores de EME e CF demonstrados pelo adulto eram maiores, mas se notava que a variação seguia a mesma – exemplificando – quando o adulto apresentava uma maior EME com um dos participantes, era exatamente este participante que demonstrava um maior valor de EME em relação aos demais. Desta forma, a parte 1 realmente possibilitou o levantamento das atividades / estratégias / situações facilitadoras e, conseqüentemente, a organização das estratégias aplicadas na parte 2 do estudo. O material para a parte 2 foi coletado com os mesmos indivíduos do estudo de Lopes (2000), que na época da coleta de dados da parte 2 estavam com 12 anos de idade. Os dados foram coletados mediante gravações em vídeo de sessões estruturadas de interação verbal entre cada participante e a pesquisadora durante oito meses. Para verificar os efeitos da aplicação das estratégias, foi utilizado um delineamento experimental de linha de base múltipla cruzando com os participantes, que constou de duas fases: a linha de base e a intervenção. Na linha de base, ocorreram situações espontâneas (não-planejadas) entre o adulto e cada participante, sendo que estes não foram submetidos a nenhum tipo de intervenção. Após a estabilidade da linha de base, iniciou-se a primeira fase da intervenção (sessões com frequência de duas vezes por semana) e só se passava para a parte 2 da intervenção (sessões com frequência semanal) após o indivíduo alcançar o objetivo final da fase 1 (aumento de 100% na EME da linha de base). Houve a diminuição gradual do número de sessões (semanal, quinzenal e mensal), para que não houvesse queda no desempenho dos participantes, sendo que o número de sessões variou para cada um deles. As estratégias aplicadas foram divididas em blocos: no primeiro bloco eram privilegiadas situações de conversa espontânea; no segundo bloco, atividades que envolvessem dificuldades específicas de linguagem com AAF e SA (como a fala pedante e a atribuição de duplos sentidos); o terceiro bloco era composto de jogos de regras que promovessem a maior clareza na exposição dos fatos e uma maior capacidade de argumentação; o quarto bloco era composto de solicitações de relatos de histórias ou



acontecimentos e o quinto e último bloco era composto de atividades metalingüísticas. Os resultados da parte 2 mostraram que as estratégias propostas alcançaram, com os três participantes, o objetivo de aumentar a EME e, em consequência disto, promover um aumento no uso de HND. Ficam sugestões para que outras pesquisas sejam desenvolvidas de forma a investigar a manutenção dos resultados obtidos pelos participantes em outros locais ou ambientes (que não o de terapia fonoaudiológica) e em interação com vários interlocutores.

**Palavras-chave:** autismo, autismo de alto funcionamento, educação especial, síndrome de Asperger, habilidades comunicativas verbais, extensão média dos enunciados.

## ABSTRACT

The high-functioning autism and Asperger syndrome are pervasive developmental disorders, that among other symptoms, present – in higher or lower level – alteration in communicative and social abilities. This study was developed according the verbal communicative abilities of autism and Asperger syndrome described by Lopes (2000), and is divided in two parts with the following objectives: (a) for part 1 the objective was to realize a survey of strategies, activities and communicative contexts that could support the use of a higher number of verbal communicative abilities and, consequently, a major mean length utterance, talk complexity or major use of narrative discursive abilities expressed by individuals with high-functioning autism and Asperger syndrome in their verbal interactions with the adult interlocutor; (b) For part 2 of the study, the objective was the application of strategies surveyed in part 1 of the study in its original or adapted format with three 12 year old male (one diagnosed as having Asperger syndrome and the other 2 diagnosed as high-functioning autism) in order to increase their mean length utterance, by using the verbal communicative abilities as well as to verify if the increase of the mean length utterance would benefit the use of narrative discursive abilities. The data was collected from Lopes (2000), Master Thesis, during individuals interaction sessions with the researcher. By that time, the participants were 8 years old. Five sessions tapes of each participant were evaluated, with a total of 450 minutes. The results of part 1 of the study demonstrated that there is a communicative reciprocity between the adult and the participants and that their communicative profile are similar, since the values of the mean length utterance (MLU) and talk complexity (TC) demonstrated by the adults were higher, but it was possible to note that the variation continues the same – for example - when the adult scored a higher MLU with one of the participants, it was exactly that participant that scored a higher MLU in relation to the others. According to these findings, the part 1 of the study enabled to survey the activities, strategies, facilitating contextualized situations and, consequently, to organize an intervention program (with structured sessions) that was applied and evaluated in part 2 of the study. In this second part of the study, all verbal interaction structured sessions with each participant and researcher were videotaped. In order to verify the effects of the application of the strategies, a single subject research design across subject was used, and envolved two phases: baseline and intervention. During baseline, spontaneous situations occurred between the adult and each participant. The participants were not submitted to any kind of intervention. After the baseline stability, the first phase of the intervention was initiated (sessions were twice a week). The second phase (sessions once a week) was initiated only when the participant reached performance 100% higher in mean length utterance than the one reached in baseline. The number of sessions were gradually decreased for each participant in order to assure their performance. However, the number of sessions varied from one participant to another. The applied strategies were divided in blocks: spontaneous conversation, specific language difficulties, games with rules, estory report and metalinguistic activities. The results of part 2 of the study demonstrated that the application of the proposed strategies with the three participants reached the objective to increase their mean length utterance. In consequence, participant's use of narrative discursive abilities were also increased. Suggestion for further research are made in terms of maintenance of the obtained results with individuals with Asperger syndrome and high-functioning autism in other environments and in interaction with other interlocutors.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

FIGURA 1 – Modelo Bidimensional de distúrbios (BISHOP, 1989, p.117).....	17
QUADRO 1 – Características comparativas entre autismo, autismo de alto funcionamento e síndrome de Asperger.....	24
FIGURA 2 – Componentes da linguagem (Lahey, 1988, p.18).....	27
FIGURA 3 - Diagrama da sala em que foram realizadas as partes 1 e 2 do estudo.....	55
QUADRO 2 – Atividades / estratégias / situações contextuais utilizadas com os três participantes, na parte 1 do estudo, que favoreceriam ou desfavoreceriam uma maior extensão média dos enunciados (EME), complexidade de fala (CF) e um maior uso de habilidades narrativo-discursivas (HND).....	66
QUADRO 3 – Atividades / estratégias / situações levantadas na parte 1 deste estudo e utilizadas na parte 2 (da mesma forma ou de forma adaptada).....	67
QUADRO 4 - Estratégias utilizadas no primeiro bloco da parte 2 do estudo.....	81
QUADRO 5 - Estratégias utilizadas no segundo bloco da parte 2 do estudo.....	82
QUADRO 6 – Estratégias utilizadas no terceiro bloco da parte 2 do estudo.....	84
QUADRO 7 - Estratégias utilizadas no quarto bloco da parte 2 do estudo.....	85
QUADRO 8 - Estratégias utilizadas no quinto bloco da parte 2 do estudo.....	86
FIGURA 4 – Valores da extensão média dos enunciados (EME média) dos participantes 1, 2 e 3 nas sessões de linha de base (LB) e intervenção (I).....	93

## LISTA DE TABELAS

TABELA 1 – Índice de fidedignidade dos participantes 1, 2 e 3 para parte 1 do estudo.....	60
TABELA 2 – Valores médios das medidas utilizadas no estudo 1, demonstrados pelo adulto e pelos três participantes (P1, P2 e P3), separadamente.....	61
TABELA 3 – Valores absolutos da EME dos três participantes, separadamente.....	63
TABELA 4 – Valores absolutos da CF dos três participantes, separadamente.....	64
TABELA 5 – Habilidades narrativo-discursivas (HND) utilizadas pelos três participantes, separadamente.....	65
TABELA 6 – Habilidades comunicativas verbais (HCV) utilizadas nas estratégias levantadas pela parte 1 do estudo, pelo adulto e pelos participantes.....	70
TABELA 7 – Habilidades comunicativas verbais (HCV) utilizadas nas estratégias levantadas pela parte 2 do estudo, pelo adulto e pelos participantes.....	89
TABELA 8 - Índice de fidedignidade dos participantes 1,2 e 3 para estudo 2.....	92
TABELA 9 – Valores da EME nas três sessões de linha de base (LB) do participante 1 (LB1, LB2, LB3) e das três últimas sessões de linha de base (LB) antes da intervenção dos participantes 2 e 3.....	94
TABELA 10 – Habilidades comunicativas verbais utilizadas pelo adulto (A) e pelos participantes 1, 2 e 3 (P1, P2 e P3) nas três sessões de linha de base para participante 1 e nas três últimas sessões de linha de base para participantes 2 e 3.....	95
TABELA 11 – Habilidades comunicativas verbais (HCV) utilizadas pelos participantes 1, 2 e 3 (P1, P2 e P3) nas sessões de linha de base e no total das sessões de intervenção.....	103
TABELA 12 – Habilidades comunicativas verbais (HCV) utilizadas pelos participantes 1, 2 e 3 (P1, P2 e P3) nas sessões de intervenção com frequência de duas vezes por semana (2x), semanais (1x), quinzenais (Q) e mensais (M).....	103
TABELA 13 - Habilidades comunicativas verbais utilizadas pelo adulto (A) e pelo participante 1 (P1) nas sessões de intervenção com frequência de duas vezes por semana.....	107
TABELA 14 – Número de sessões em que os participantes (P1, P2 e P3) utilizaram as habilidades narrativo-discursivas (HND) nas sessões da parte 2 do estudo.....	137

## LISTA DE ABREVIATURAS

TGD – transtornos globais do desenvolvimento.  
AAF – autismo de alto funcionamento.  
SA – síndrome de Asperger.  
LB – linha de base.  
I – intervenção.  
EME – extensão média dos enunciados.  
CF – complexidade de fala.  
PV – produção verbal.  
A – adulto.  
P1 – participante 1.  
P2 – participante 2.  
P3 – participante 3.  
HCV – habilidades comunicativas verbais.  
HD – habilidades dialógicas.  
IT – início de turno.  
MD – manutenção de diálogo.  
NT – inserção de novos tópicos no diálogo.  
OS(CM) – organização seqüencial composta por comentários.  
OS(RD) – organização seqüencial composta por respostas diretas.  
OS(I) – organização seqüencial composta por imitação.  
OS(FI) – organização seqüencial composta por feedback ao interlocutor.  
RF – reparação de falhas.  
VP – variação de papéis.  
RS – rotina social.  
ES – expressão de sentimentos.  
HR – habilidades de regulação.  
AR – auto-regulatória.  
DAT – direcionamento de atenção.  
DAO – direcionamento de ação.  
SO – solicitação de objeto.  
SI – solicitação de informação.  
CS – consentimento.  
HND – habilidades narrativo-discursivas.  
RH – relato de histórias ou acontecimento.  
RPH – reprodução de histórias.  
IH – interpretação de histórias.  
ARG – argumentação.  
HNI – habilidades verbais não-interativas.  
LPI – uso da linguagem para o estabelecimento da própria identidade .  
JS – jogo simbólico.  
ML – metalinguagem.

## LISTA DE ANEXOS

ANEXO A – Descrição das habilidades comunicativas verbais (Lopes, 2000).....	66
ANEXO B – Termo de consentimento de pesquisa.....	170
ANEXO C – Autorização da Comissão de Ética em Pesquisa da UFSCar.....	171
ANEXO D – Modelo de protocolo de registro de dados (primeira parte).....	172
ANEXO E – Modelo de protocolo de registro de dados (segunda parte - registro cursivo).....	173
ANEXO F – Protocolos de registro cursivo preenchido para exemplificação.....	174
ANEXO G – Tabelas para análise quantitativa e qualitativa.....	176

## SUMÁRIO

Apresentação.....	1
CAPÍTULO 1 – Introdução.....	3
1.1. Transtornos globais do desenvolvimento.....	3
1.1.1. Autismo.....	5
1.1.1.1. Autismo de alto funcionamento.....	9
1.1.2. Síndrome de Asperger.....	10
1.1.3. A questão diagnóstica e o conceito de continuum / espectro autístico.....	15
1.1.4. Autismo x Autismo de Alto Funcionamento x Síndrome de Asperger.....	19
1.2. Habilidades comunicativas verbais.....	26
1.3. Estudos sobre habilidades comunicativas verbais no autismo de alto funcionamento e na síndrome de Asperger.....	31
1.4. Propostas de intervenção em linguagem no autismo de alto funcionamento e na síndrome de Asperger.....	36
1.5. A extensão média dos enunciados como medida de análise do desenvolvimento da linguagem.....	48
1.6. Objetivos.....	51
CAPÍTULO 2 – Parte 1 .....	52
2.1. Método.....	52
2.1.1. Seleção dos participantes.....	52
2.1.2. Participantes.....	52
2.1.2.1. Participante 1.....	52
2.1.2.2. Participante 2.....	53
2.1.2.3. Participante 3.....	54
2.1.3. Local.....	55
2.1.4. Materiais e equipamentos utilizados.....	56
2.1.5. Procedimento de coleta de dados.....	56
2.1.6. Procedimento de análise de dados.....	59
2.1.7. Índice de fidedignidade.....	59
2.2. Resultados e discussão.....	61

CAPÍTULO 3 – Parte 2.....	75
3.1. Método.....	75
3.1.1. Procedimento de coleta de dados.....	75
3.1.2. Procedimento de intervenção.....	76
3.1.2.1. Delineamento.....	76
3.1.2.1.1. Linha de base.....	78
3.1.2.1.2. Intervenção.....	78
3.1.3. Procedimento de análise de dados.....	91
3.1.4. Índice de fidedignidade.....	92
3.2. Resultados e discussão.....	93
3.2.1. Linha de base x Intervenção.....	102
3.2.2. Análise de dados quanto à utilização das habilidades comunicativas verbais.....	104
3.2.3. Análise de dados quanto à aplicação dos blocos de estratégias.....	109
3.2.4. Análise de dados quanto à utilização das habilidades narrativo-discursivas.....	137
CAPÍTULO 4 – Conclusão.....	139
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	155
ANEXOS.....	166



## APRESENTAÇÃO

A comunicação de indivíduos com autismo sempre foi foco de atenção dos estudos na área da Fonoaudiologia e Educação Especial, visto serem a interação social e a comunicação duas áreas básicas em que se concentram as dificuldades dos autistas. Porém, conforme cita Mazzota (1982), em qualquer dimensão que se aborde o atendimento a deficientes, seja na social, médica, psicológica ou educacional, dois conceitos estão forçosamente presentes: o da normalidade e o de diferenças individuais. Os parâmetros de normalidade constituem a base de qualquer padrão utilizado para caracterizar determinadas populações. Tais padrões minimizam características muitas vezes essenciais na exata compreensão desta mesma população, mas são importantes para conduzir questionamentos e pesquisas, por mais que não forneçam critérios únicos e imutáveis.

Um exemplo de como o limite da normalidade varia até mesmo em indivíduos com patologias semelhantes é a comunicação. Para que haja comunicação, faz-se necessária a presença de pelo menos dois interlocutores. A influência do comportamento comunicativo destes interlocutores é recíproca no processo dialógico e o fato do perfil comunicativo destes se diferenciar por si só garante um resultado final diferenciado de qualquer interação de um deles com outro interlocutor, seja ele deficiente ou não.

Estudos sobre comunicação invariavelmente partem do “olhar” do pesquisador, ao que ele se direciona e das questões que o movem. A educação de indivíduos autistas envolve várias indagações sobre quais seriam as habilidades que eles utilizam para se fazer entender, sobre a forma com que eles se comunicam, se esta forma de comunicação é efetiva e como ela se diferencia da maneira com que as outras pessoas se comunicam. É este o “olhar” que influencia as ações direcionadas a esta população, sejam elas ações terapêuticas ou educacionais.

Estas indagações são comuns em profissionais que trabalham com crianças autistas, que muitas vezes não falam e acabam por usar formas alternativas de comunicação ou utilizam a comunicação não-verbal em detrimento de meios verbais. Porém, estas mesmas

indagações, muitas vezes, são abandonadas quando há o aparecimento de fala, justamente porque o meio verbal de comunicação é o mais aceito socialmente, sendo o que mais aproxima o indivíduo da “normalidade”. O que se observa em casos de autismo de alto funcionamento ou de crianças com síndrome de Asperger, que apresentam fala, é que esta por si só constitui o grande resultado de um ou mais programas educacionais e terapêuticos a que a criança tenha sido submetida e o “olhar” do profissional fica muitas vezes restrito a isto. Porém, valeriam aqui as mesmas perguntas anteriores: a fala que apresentam é efetiva e não se diferencia da maneira com que as outras pessoas se comunicam? Tem o mesmo significado e função? Apresenta a mesma complexidade? Proporcionam a mesma eficácia no processo comunicativo?

Para a Fonoaudiologia, que é a ciência que estuda a linguagem e a comunicação humanas, dados que esclareçam estas questões são úteis devido a possível utilização terapêutica de elementos facilitadores do processo de comunicação. Para um educador, tais dados proporcionam uma visão mais ampla e compreensiva da comunicação de seus alunos e seriam um passo à frente na facilitação do processo comunicativo e educacional do educando de forma global.

Na parte relativa à revisão teórica deste trabalho (capítulo de introdução), haverá uma apresentação geral das pesquisas já realizadas nesta área, principalmente no que se refere à Fonoaudiologia e à produção nacional. Serão também apresentados estudos sobre estratégias e procedimentos de intervenção direcionados especificamente ao autismo de alto funcionamento e síndrome de Asperger.

## CAPÍTULO 1 – Introdução

Embora não seja objetivo deste trabalho abordar os aspectos clínicos e diagnósticos sobre o autismo, o autismo de alto funcionamento e a síndrome de Asperger; a seguir, serão realizadas algumas considerações acerca destes tópicos de forma a facilitar a leitura do trabalho. Primeiramente, serão abordadas a definição, as características clínicas e a questão diagnóstica acerca do espectro autístico e toda a controvérsia gerada por esta nomenclatura e por suas definições. Em segundo lugar, serão apresentados estudos sobre linguagem, habilidades comunicativas verbais e estratégias/propostas de intervenção específicos ao autismo de alto funcionamento e à síndrome de Asperger apenas. É importante salientar, aqui, que muitas são as propostas terapêuticas e os programas de intervenção direcionados ao autismo, porém não caberia neste trabalho uma revisão de todos eles.

### 1.1 TRANSTORNOS GLOBAIS DO DESENVOLVIMENTO

A categoria *transtornos invasivos do desenvolvimento (TID)* é referente aos transtornos que se caracterizam por prejuízos severos e invasivos em diversas áreas do desenvolvimento como (a) habilidades de interação social recíproca, (b) habilidades de comunicação e (c) presença de comportamentos, interesses e atividades estereotipados. Os prejuízos qualitativos que definem estas condições representam um desvio em relação ao nível de desenvolvimento/idade do indivíduo, o que afeta sua adaptação social e educacional. Em geral, as alterações se manifestam nos primeiros anos de vida e podem aparecer associadas a vários quadros (neurológicos ou sindrômicos), variando em grau e intensidade de manifestações. Entram nesta categoria os transtornos autistas, de Asperger, de Rett e os transtornos desintegrativos da infância. (ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA, 1995).

O DSM-IV (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, da Associação Americana de Psiquiatria) é uma publicação mundialmente adotada no diagnóstico clínico, principalmente no que se refere aos transtornos mentais. Em 2002, foi editado o DSM-IV TR e a terminologia adotada foi a de *transtornos globais do desenvolvimento (TGD)*.

Segundo Perissinoto (2003), é importante registrar que os Manuais da APA (American Psychiatry Association) – DSM-III (1980), DSM-IV (1995) e DSM-IV TR (2002) – e a 10ª edição da Classificação Internacional das Doenças Mentais – CID-10 (1993) utilizam uma abordagem descritiva dos distúrbios do desenvolvimento. As denominações das categorias *Transtornos Globais do Desenvolvimento* (DSM-IV) e *Distúrbios Globais do Desenvolvimento* (CID-10) foram traduzidas do termo em inglês *Pervasive Developmental Disorder*.

Não há categoria específica para o autismo de alto funcionamento, sendo que os estudos que optam por classificá-lo como entidade nosológica diferenciada do autismo ou como parte de um espectro autístico, consideram o diagnóstico de autismo de alto funcionamento para aqueles indivíduos que possuam diagnóstico de autismo antes dos trinta meses de idade, tenham desenvolvido habilidades de interação social e de comunicação e que, na época da avaliação/diagnóstico atual, não tenham se encaixado nos critérios propostos pelo DSM-IV ou DSM-IV TR para nenhum outro transtorno global do desenvolvimento, nem qualquer outro quadro psiquiátrico (GHAZIUDDIN; LEININGER; TSAI, 1995). Estas questões voltarão a ser abordadas no decorrer deste trabalho.

A classificação proposta pelo DSM-IV TR para os transtornos globais do desenvolvimento tem o mérito de identificar e valorizar as observações de três grandes eixos do comportamento envolvidos no desenvolvimento humano – cognitivo, social e de comunicação – desde os primeiros anos de vida, sistematizar suas descrições, ressaltar a qualidade do próprio desenvolvimento como foco de avaliação clínico-diagnóstica e trazer uma categoria nosológica de referência para clínicos e pesquisadores da área de saúde mental. Por outro lado, essa proposição não tem a pretensão de ser suficiente para caracterizar e qualificar a linguagem do indivíduo, o que torna necessário complementar a descrição dos comportamentos de comunicação (PERISSINOTO, 2004).

Discussões a respeito da validade de tais critérios diagnósticos existem, porém são estes critérios que têm norteado as equipes de instituições atuantes nas áreas de diagnóstico clínico psiquiátrico, por serem elementos que, embora rígidos em demasia, direcionam o

processo diagnóstico de forma prática. Ademais, não é objetivo deste trabalho entrar em maiores detalhes sobre esta discussão, mas apenas citar que a Fonoaudiologia, dentro de seu campo de atuação, instaurou uma forma de observação que contribuiu para o esclarecimento das manifestações clínicas dos quadros, mediante o detalhamento a respeito da comunicação dos mesmos.

### **1.1.1 Autismo**

Em outubro de 1943, Baltimore e Kanner (1944) realizaram um estudo com vinte crianças (dezesesseis meninos e quatro meninas) que apresentavam as seguintes características :

- dificuldade para relacionar-se com pessoas, mesmo que da própria família, desde o início da vida.
- extremo isolamento, aparentando “serem mais felizes” quando sozinhas (segundo relato dos pais).
- ignoravam o ambiente e as pessoas a sua volta.
- a linguagem poderia não se manifestar por anos, mas, quando presente, era utilizada sem muitas funções comunicativas (apenas para solicitar objetos, por exemplo).
- mesmo nas crianças que não falavam, poderiam haver episódios de fala isolada, como uso de palavras simples para realizar observações casuais.
- quando a formação de frases era conseguida, poderiam ficar um longo tempo repetindo as mesmas expressões. Muitas vezes, “ecoavam” a fala dos outros imediatamente ou apenas “guardavam” as expressões para utilizá-las mais tarde (ecolalia tardia).
- tendência à interpretação de palavras ou expressões de forma literal, não abstraindo duplo sentido ou ironia.
- excelente memória seqüencial.
- comportamento ansioso e obsessivo em preservar rotinas.
- boa relação com objetos, podendo explorá-los ou brincar com eles por horas.
- comportamentos bizarros e ritualísticos (como balanceio de corpo e mãos).

Embora houvesse grande variedade no grau dos distúrbios, havia a presença de manifestações específicas – sendo a característica comum a todas elas a inabilidade no relacionamento com pessoas ou situações desde o início da vida. Muitas destas crianças tinham o diagnóstico inicial de deficiência mental severa ou deficiência auditiva, dado os quocientes baixos em testes psicométricos e a ausência de respostas a sons em exames de audição. Porém, um exame mais aprofundado fez crer nas potencialidades cognitivas a serem desenvolvidas. Devido ao fato do aparecimento desta sintomatologia ocorrer antes dos trinta meses de idade, este conjunto de alterações foi denominado '*autismo infantil precoce*' (BALTIMORE; KANNER, 1944).

Desde 1990, o autismo vem sendo considerado uma síndrome comportamental com etiologias múltiplas e curso de um distúrbio do desenvolvimento, sendo caracterizado sucintamente por déficits de interação social visualizado pela inabilidade em relacionar-se com o outro, usualmente combinado com déficits de linguagem e alterações de comportamento (GILLBERG, 1990; SCHWARTZMAN, 2003).

Os dados quanto à incidência do autismo tornam-se, muitas vezes, discrepantes, devido ao uso de critérios diagnósticos diversos. Gillberg (1998) relatava ser a incidência do autismo a de 7-16 casos para cada 10.000 crianças (sendo o autismo de alto funcionamento uma fração de 11 a 34% destes casos). Em estudos mais recentes, Fombonne (2001) apresentou o dado de que 1 em cada 150 crianças apresentava um transtorno global do desenvolvimento e Dales, Hammer e Smith (2001) citaram a ocorrência de até 208 casos para cada 100.000 pessoas (aproximadamente, 20 casos para cada 10.000 nascidos vivos).

Conforme se observa pelo relato do estudo que originalmente descreveu o autismo e pelo conceito que atualmente o define, a linguagem é um dos pontos no qual se focam as alterações mais evidentes do autismo. Quer seja pela ausência de fala ou a presença de fala sem função comunicacional, quer seja pelo desenvolvimento atípico de linguagem que estas crianças apresentam, a linguagem é fundamental na caracterização do quadro.

Baltimore e Kanner (1944) observaram a existência de algumas características específicas da linguagem de crianças autistas, como a inversão pronominal (uso da primeira pessoa do singular pela terceira), a ecolalia (repetição de palavras ou expressões ouvidas anteriormente), a rigidez de significados (a dificuldade em associar diversos significados a um único significante), mas o que mais chamou a atenção destes autores foi o fato de que as alterações mais significativas se relacionavam às funções comunicativas da linguagem (até por ser a comunicação um conceito de referência social e ser a socialização uma das maiores dificuldades do autista).

Atrasos ou alterações no comportamento inicial (pré-verbal) da linguagem, relacionados à reação aos sons, às vocalizações, ao balbucio, à diferenciação do choro e à reprodução dos sons (imitação em geral) são descritos pelas famílias e observados pelos profissionais que atuam com crianças autistas (PERISSINOTO, 1995).

Ao apontar as reações atípicas dos autistas às estimulações, Wing (1992) descreveu os seguintes sintomas: indiferença ou fascínio a estímulos sensoriais de qualquer modalidade; hiposensibilidade ou hipersensibilidade a som, calor, frio ou dor; fascinação ou fixação por objetos brilhantes ou que giram; não apreciação de contato corporal e hipoatividade ou hiperatividade, com variações dependentes da época de desenvolvimento.

Baron-Cohen (1989) considerou estas alterações de reatividade como falhas na interpretação de relação de significado de estímulos verbais e não-verbais. Tais manifestações, aparentemente sensoriais, seriam na realidade falhas na recepção, discriminação, classificação e organização de estímulos – o que se refletiria também na linguagem.

Na literatura relativa ao autismo, estudos envolvendo as alterações de linguagem, como o realizado por Howlin (1987), sugerem, por sua vez, não apenas um atraso de desenvolvimento, mas desvios semânticos (atribuição de significado), sintáticos (formação frasal) e pragmáticos (uso funcional das expressões comunicativas) nos padrões de aquisição e desenvolvimento da linguagem. Neste estudo, a autora pesquisou a aquisição e

uso de expressões gramaticais por crianças autistas e observou, em comparação a estudos similares em crianças normais, que – mesmo após uma determinada expressão ser aprendida – havia grande frequência de omissões destas palavras. Embora tais dados não fossem suficientes para concluir que haveria um desvio no padrão de aquisição do sistema sintático, sugeriram desvios referentes ao sistema semântico e pragmático.

Bishop (1989) afirmou que as dificuldades de linguagem da criança autista ocorriam tanto na linguagem verbal quanto na não-verbal – o que sugeriu a proposição de que as maiores dificuldades não seriam propriamente da linguagem, mas da comunicação, havendo, portanto, a associação de uma severa dificuldade semântico-pragmática com uma importante dificuldade de socialização.

Acrescentando elementos a esta discussão, Howlin (1987) afirmou que a comunicação envolve aspectos sociais, cognitivos, perceptuais, motivacionais e emocionais. Mesmo que o vocabulário e a sintaxe de crianças autistas tenham alto nível de sofisticação (como no autismo de alto funcionamento), sua comunicação provavelmente estaria prejudicada, pois elas teriam dificuldades em aspectos como a compreensão da perspectiva de uma outra pessoa, a interpretação de pistas sociais e emocionais e o processamento das características do interlocutor.

Baron-Cohen (1989) ressaltou que o autismo altera a metarepresentação requerida nos padrões sociais, a qual implicaria atribuir aos outros estados mentais. Isto alteraria a capacidade de desenvolver o faz-de-conta, o jogo simbólico e a capacidade para criatividade e originalidade, prejudicando o uso de suas expressões comunicativas para uma comunicação funcional. Para o autor, os déficits sociais e os pragmáticos estariam associados, uma vez que o pragmatismo é parte da competência social.



### **1.1.1.1. Autismo de Alto Funcionamento**

Para Schwartzman (1992), o primeiro fato relevante é que a criança com autismo de alto funcionamento é inicialmente diagnosticada como autista, por apresentar os principais sintomas do quadro (como o isolamento social, a dificuldade de comunicação e o não-aparecimento da fala na idade usual).

Embora haja um atraso no aparecimento da fala e no desenvolvimento da linguagem, esta tenderia a aparecer de forma diferenciada do processo de desenvolvimento normal. Crianças com autismo de alto funcionamento começariam a se comunicar por estruturas gramaticais completas (como frases de duas ou três palavras), enquanto no desenvolvimento normal as crianças fariam palavras isoladas, para mais tarde estruturar frases. Portanto, a fala se faria presente por meio de enunciados estruturados gramaticalmente, estando a competência conversacional comprometida (PERISSINOTO, 1991, 2003).

Szatmari (1991) e Szatmari, Bryson, Boyle, Streiner e Duku (2003) citaram que, mesmo que os aspectos como a linguagem estejam preservados, permaneceriam dificuldades sociais e anormalidades nos aspectos pragmáticos da comunicação. Em relação à fala, permaneceriam elementos como a ecolalia (repetição da fala do outro) e a inversão pronominal (uso do terceira pessoa do singular em substituição à primeira). Haveria uma aparente dificuldade em decodificar o código gráfico, mas desenvolveriam leitura e escrita em idade escolar.

Ghazuiddin, Leininger e Tsai (1995) ressaltaram a dificuldade em selecionar indivíduos com autismo de alto funcionamento para a realização de estudos específicos, já que não haveria definição oficial para ele nos manuais de diagnóstico psiquiátrico internacionais e devido às sutilezas nas manifestações apresentadas.

Sendo assim, no trabalho destes autores, foram considerados autistas de alto funcionamento os indivíduos que receberam diagnóstico de autismo na infância, mas que não mais se encaixavam nos critérios de DSM-IV para autismo ou síndrome de Asperger.

É a análise das alterações de linguagem que proporcionará a diferenciação do autismo de alto funcionamento de outros transtornos globais do desenvolvimento (diagnóstico diferencial), o que, conseqüentemente, influenciará no estabelecimento de metas de intervenção clínica e educacional e também no prognóstico dos casos (HOWLIN, 2003; TAMANAHA; SOARES; PEREIRA; SANTOS; PERISSINOTO, CAPECCI; PEDROMÔNICO, 1997).

### **1.1.2. Síndrome de Asperger**

Segundo Frith (1991), o trabalho pioneiro de Asperger - publicado em 1944 - faz parte da clássica literatura da Psiquiatria Infantil. Na época, este trabalho ficou acessível apenas aos leitores de língua alemã. Enquanto o trabalho original de Kanner, escrito e publicado em língua inglesa, ficou extremamente conhecido, o de Asperger foi ignorado - apesar das descrições de Kanner e Asperger serem igualmente relevantes. O trabalho de Asperger não obteve ressonância na comunidade científica da época e, por ter sido escrito durante a Segunda Guerra Mundial, permaneceu restrito aos leitores da língua alemã até que *Van Kreevelan*, em 1971, traduziu-o para o inglês. Porém, foi *Lorna Wing* que introduziu, em 1981, o termo *Síndrome de Asperger* (SCHWARTZMAN, 1992).

Frith (1991) abordou a questão de ser a síndrome de Asperger uma categoria diagnóstica distinta do autismo ou uma subcategoria deste e o fato destas questões ainda não poderem ser respondidas de forma definitiva sem dados científicos, pois ainda são poucos os estudos envolvendo tal entidade diagnóstica.

Quanto à incidência, os dados sobre a síndrome de Asperger, assim como os do autismo, tornam-se muitas vezes discrepantes. Gillberg (1998) apresentou incidência de síndrome de Asperger em níveis de 7 para cada 1.000 crianças (entre as idades de 7 e 16 anos), sendo

esta de 5 a 10 vezes mais comum que o autismo. Fombonne (2001) relatou que 1 em cada 150 crianças apresentaria um transtorno global do desenvolvimento e, destas, 1 em cada 350 teria a síndrome de Asperger. Todavia, os diagnósticos ficariam comprometidos dado o fato da síndrome de Asperger ser muitas vezes confundida com outras desordens como a esquizofrenia, a paranóia e outras desordens de personalidade (FOSTER; KING, 2003; GILLBERG, 1998).

Em seu artigo original, Asperger (1944) descreveu quatro meninos com um tipo de patologia “particularmente interessante e altamente reconhecível”. Tais crianças possuíam em comum um distúrbio fundamental nas funções expressivas e comportamentos marcantes, além de não possuírem características físicas diferenciadas.

Para o autor, tal distúrbio resultava em severas dificuldades na integração social – em alguns casos, os problemas sociais eram tão profundos que chegavam a prejudicar todo o processo de desenvolvimento. Em contrapartida, em outros casos, estes problemas sociais eram tão leves que se compensavam pelo alto nível de originalidade de seu pensamento.

Asperger (1944) utilizou-se do termo *psicopatía autística na infância* para descrever tal quadro, pois para ele o termo autismo se referia até então a um sintoma de isolamento em casos graves de esquizofrenia, sendo portanto um distúrbio fundamental de contato.

Nos relatos de caso que realizou em seu artigo, Asperger (1944) descreveu a realização e resultados de testes de construção de figuras (reprodução) com modelo visual, imitação de ritmo, memória para dígitos e sentenças – todos com excelentes resultados em retenção e memória visual, boa capacidade de leitura e memória para dígitos e sentenças. Nas respostas a indagações diretas (em todos os casos houve desenvolvimento de linguagem), algumas respostas eram coerentes e outras não apresentavam coesão. Havia boa resolução para testes matemáticos e escrita pouco espontânea (apenas cópia). Nos testes de inteligência, os resultados foram normais para as idades dos indivíduos.

Quanto a linguagem, Asperger (1944) citou a especial criatividade de padrões de linguagem – utilizavam-se de palavras inusuais (que se supunham não ser da esfera da criança) e expressões rebuscadas e particulares, ressaltando que até mesmo crianças pequenas se comunicavam como se fossem “pequenos lordes”. Demonstravam habilidade em perceber situações e eventos de um outro ponto de vista – algumas vezes com surpreendente maturidade. Um outro fato relevante era que os interesses que estas crianças manifestavam não eram comuns às suas idades, podendo haver interesse por assuntos bizarros como ciências naturais ou astrologia.

No que se refere ao desenvolvimento da linguagem na síndrome de Asperger, haveria controvérsias quanto a existência de um desenvolvimento normal ou de um pequeno atraso no aparecimento da linguagem verbal (HOWLIN, 2003). Na maioria dos casos, crianças com síndrome de Asperger falariam antes dos três anos de idade. Haveria, além disso, bom desenvolvimento dos aspectos formais da linguagem (elementos fonológicos e sintáticos) e a presença da chamada 'fala pedante' desde o início de suas manifestações verbais (PASTORELLO, 1996).

A 'fala pedante' poderia ser descrita como o uso de palavras difíceis ou pouco usuais para a idade cronológica e construção de frases rebuscadas, o que provocaria um tom falso e pouco espontâneo. A compreensão como um todo (inclusive a do próprio vocabulário) poderia estar comprometida, já que haveria a tendência destes pacientes em entenderem o que lhes era dito de forma literal, não conseguindo abstrair o conteúdo metafórico ou de duplo sentido das expressões. A aparente disparidade entre a forma 'pedante' do falar e a dificuldade geral de compreensão (inclusive de palavras triviais) chamaria a atenção dos interlocutores (SCHWARTZMAN, 1992).

Howlin (1987) citou que crianças com síndrome de Asperger falariam como adultos, por mais que estivessem nos estágios iniciais de desenvolvimento da linguagem, apesar de, ao mesmo tempo, possuírem um nível de interação e manutenção de regras lingüísticas simples (tipo pergunta-resposta apenas). A entonação da fala seria freqüentemente anormal, sendo ou pouco melódica ou variada em demasia. Utilizariam preferencialmente o meio

verbal de comunicação em detrimento de outras pistas comunicacionais. Elementos não-verbais da comunicação estariam afetados, sendo a mímica facial reduzida. A utilização de gestos seria pobre e, quando ocorresse, seria de forma desajeitada. Embora utilizassem o contato visual, não conseguiriam ou teriam dificuldades em se comunicar apenas pelo olhar. Não dariam demonstrações de entender as expressões faciais de seu interlocutor, não utilizando, portanto, este tipo de pista com frequência.

Baron-Cohen (1988, 1989) e Bowler (1992) consideraram estas alterações de reatividade como falhas na interpretação das relações de significado de estímulos verbais e não-verbais. Tais manifestações, aparentemente sensoriais, constituiriam-se na realidade de falhas na recepção, discriminação, classificação e organização de estados mentais do outro. O modelo da teoria da mente de desenvolvimento social defenderia que a capacidade de atribuir estados mentais seria a base fundamental para a interação social humana. Alterações neste mecanismo seriam observadas nas mais variadas formas de autismo, inclusive na síndrome de Asperger. A disfunção social que se caracterizaria nesta condição seria o resultado de uma específica e primária incapacidade cognitiva em atribuir estados mentais como desejos, intenções, sentimentos e crenças aos outros e a si mesmos.

Segundo Klin (2000), a habilidade em atribuir estados mentais seria necessária, mas por si só ela não seria suficiente para garantir a competência social e as habilidades de adaptação social de forma geral. Em um de seus estudos, o autor submeteu um adolescente de 16 anos de idade com síndrome de Asperger e com nível de inteligência normal a testes de relacionamento interpessoal (Vineland Adaptive Behavior Scales) e os resultados indicaram grande inabilidade social. Porém, este mesmo adolescente, quando submetido a testes de linguagem, demonstrou habilidades lingüísticas de alto funcionamento, conseguindo, inclusive, relacionar apropriadamente sentenças em respostas a figuras de pessoas interagindo e argumentar sobre situações hipotéticas a ele expostas oralmente. Estes resultados sugeriram que o fato do indivíduo demonstrar habilidades em atribuir estados mentais a outros teve pouca influência em sua competência social; em contrapartida, estes mesmos resultados levariam a questionamentos sobre se o desempenho teria sido o mesmo em situações naturais de interação.

Uma outra característica importante citada por Schwartzman (1992) na síndrome de Asperger é o fato destes indivíduos apresentarem um campo limitado e peculiar de interesses, dedicando-se a um ou poucos assuntos não usuais ao seu grupo etário, tais como Astrologia, Ufologia ou Matemática. Lêem e decoram tudo acerca estes assuntos, fazendo uso da excelente capacidade de memória que possuem. Não é incomum que, quando crianças, portadores de síndrome de Asperger aprendam a ler espontaneamente e em idade precoce (hiperlexia).

O fenômeno da hiperlexia é definido como a habilidade de leitura emergente no período pré-escolar precoce, em que a criança identifica palavras, decodifica-as fonologicamente (fonema por fonema) e as memoriza. Este processo associado à compreensão da leitura e habilidades gerais de processos semânticos (associação de significado) sugeriria que tais crianças apresentariam estratégias fonológicas e de memorização desenvolvidas, o que não garantiria uma compreensão contextual completa, isto é, não garantiria que estas crianças entendessem o que tivessem lido (MARTOS-PÉREZ; AYUDA-PASCUAL, 2003; REGO; PARENTE, 1997).

A fala pedante em idade normal de aparecimento da linguagem, associada à hiperlexia faz com que pais de crianças com síndrome de Asperger procurem serviços diagnósticos julgando que seus filhos são superdotados. Infelizmente, apenas nesta época que o diagnóstico se tornaria possível, embora alguns sintomas já possam ser observados mais precocemente. Isto decorre do fato do grau de isolamento da criança com síndrome de Asperger ser pouco significativo e não suficiente para chamar a atenção dos familiares e decorrente mais das dificuldades no estabelecimento de relações interpessoais do que de falhas no processo comunicativo (SCHWARTZMAN, 1992).

O desenvolvimento motor seria normal ou um pouco atrasado e haveria dificuldades psicomotoras leves e pouco observáveis, dando ao indivíduo com síndrome de Asperger um aspecto “desajeitado” (GILLBERG, 1993). Em estudo comparativo realizado por Iwanaga, Kawasaki e Tsuchida (2000) com crianças em idade pré-escolar com autismo de alto funcionamento e síndrome de Asperger (foram avaliadas, respectivamente, 15 e 10

crianças), foram aplicados testes motores (componentes básicos do movimento, coordenação motora grossa e fina e praxias orais) e os resultados indicaram que as crianças com síndrome de Asperger obtiveram desempenho significativamente menor do que as crianças com autismo de alto funcionamento.

Problemas como estresse e ansiedade seriam comuns em crianças e jovens com síndrome de Asperger; na verdade, esta combinação seria mais uma das muitas que poderiam ocorrer em comorbidade na sintomatologia destes indivíduos. Ansiedade e estresse seriam alguns dos gatilhos ou resultados diretamente envolvidos em episódios estressores, como os derivados das inadequações sociais, as dificuldades na resolução de problemas, a sensação de perda de controle, a vulnerabilidade emocional, a falta de percepção social e a rigidez nos julgamentos morais. A experiência de estresse em indivíduos com síndrome de Asperger se manifestaria como retração social, obsessão por interesses específicos, ruminação de pensamentos, desatenção, hiperatividade, comportamento agressivo e oposicionista, acessos de mau humor e raiva (MYLES, 2003).

### **1.1.3. A questão diagnóstica e o conceito de continuum / espectro autístico**

O diagnóstico do autismo e da síndrome de Asperger é basicamente clínico, isto é, realizado por meio de observações que caracterizam o quadro, observações comportamentais e análise do histórico do indivíduo e não por intermédio de exames laboratoriais – exceção feita quando o autismo aparece associado a outra condição (SCHWARTZMAN, 1995, 2003).

Compete aqui explicitar que os diagnósticos são geralmente realizados por equipes multidisciplinares e o que tem norteado estes diagnósticos são as listas de sintomas propostas pelos manuais específicos já citados como o DSM-IV, o DSM-IV TR e o CID-10. Como a tríade diagnóstica dos transtornos globais do desenvolvimento se refere aos déficits de comportamento, interação social e linguagem, a comunicação é um dos aspectos em que se baseiam as observações clínicas necessárias ao diagnóstico e possíveis intervenções.

Muitas são as discussões na literatura a respeito do autismo, do autismo de alto funcionamento e da síndrome de Asperger: discute-se o fato do autismo ser uma patologia que abarcaria desde as mais leves manifestações (estando aí o autismo de alto funcionamento e a síndrome de Asperger) até manifestações mais severas; aborda-se a questão de o autismo ser uma patologia diferenciada, classificando o autismo de alto funcionamento e a síndrome de Asperger como a mesma patologia e ainda a hipótese de tratar-se de patologias diversas com sintomatologias comuns, mas com pontos diagnósticos diferenciais. A seguir, relacionam-se alguns dos autores que participam desta discussão.

Wing (1992) sugeriu a hipótese de ser o autismo parte de um *continuum ou spectrum* de desordens que teria, como problema central, prejuízo intrínseco no desenvolvimento da interação social recíproca e na linguagem, sendo que tais características variariam na tipologia e na severidade com que se manifestariam.

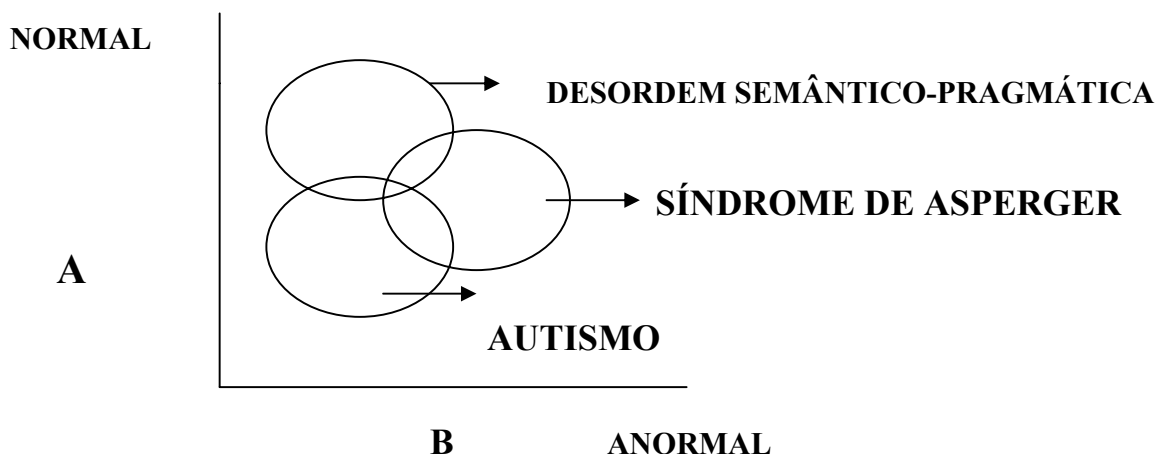
O conceito de *continuum* autístico nasceu após um trabalho da própria Wing, em 1981, com um grupo de crianças e adultos que se enquadravam nos critérios propostos por Asperger. Após avaliações individuais, foi notado que muitos dos sujeitos avaliados apresentavam sintomas de autismo infantil precoce. Desta forma, foi sugerido que a síndrome de Asperger e o autismo de alto funcionamento fariam parte de um grau mais elevado dentro do *spectrum* autístico ou *espectro* autístico (PASTORELLO, 1996).

Perissinoto (2004) citou que a expressão *espectro* autístico, já consagrada na prática clínica, reuniria os quadros de autismo leve, de alto e baixo funcionamento, os traços autísticos, o autismo clássico e a síndrome de Asperger, assumindo a função de diagnóstico iniciada sem que o clínico perca de vista a gravidade de cada uma das manifestações atípicas e a busca por diagnósticos precisos e norteadores de condutas terapêuticas.

Já Fernandes (2004) afirmou que a definição dos distúrbios que deveriam ser incluídos no espectro autístico ainda é um tema de discussão, entretanto haveria pouca discordância a respeito da noção de que existe um espectro.



Para representar as fronteiras entre o autismo, a síndrome de Asperger e a desordem semântico-pragmática, Bishop (1989) propôs um modelo bidimensional de distúrbios, a fim de que se definissem as alterações dos quadros não só para quantificá-las, mas para obter-se uma idéia de quanto cada aspecto do desenvolvimento estaria afetado (FIGURA 1):



**EIXO A** – Interesses e relacionamento social.

**EIXO B** – Comunicação verbal

**Figura 1 – Modelo bidimensional de distúrbios (BISHOP, 1989, p.117)**

Tal modelo representaria, em seu eixo vertical (A) as relações sociais e, em seu eixo horizontal (B), a comunicação verbal significativa. O autismo seria o mais alterado nas duas dimensões consideradas e a desordem semântico-pragmática a menos alterada no eixo da relações sociais. A síndrome de Asperger apresentaria alterações menos evidentes que os outros dois quadros no que se refere à comunicação verbal significativa. A intersecção entre os quadros demonstraria que a extensão das desordens variaria, assim como a relação entre elas (BISHOP, 1989).

Fernandes (2002) sugeriu uma ampliação do esquema sugerido por Bishop (1989); propondo um terceiro eixo, correspondente ao desenvolvimento cognitivo, transformando assim a figura em tridimensional. Isso permitiria a inclusão e a distinção do autismo de alto

funcionamento, que apresentaria grandes dificuldades de linguagem e socialização, na presença de algumas habilidades cognitivas preservadas (às vezes até excepcionais). A importância dessas distinções reflete-se, inevitavelmente, no estabelecimento de objetivos e condutas terapêuticas distintas.

Como apontou Bishop (1989), a respeito da síndrome de Asperger ser apenas uma das formas do autismo, os diferentes graus de intensidade das manifestações clínicas do autismo acrescentariam à discussão a questão de se estudar patologias realmente diversas ou apenas a mesma patologia manifestada de formas diferentes, formando um *spectrum* (ou *continuum*, aqui utilizado como sinônimo) do qual a síndrome de Asperger faria parte. O diferencial de autismo de alto funcionamento e síndrome de Asperger se deve a três fatores: uso de diferentes critérios diagnósticos, subjetividade na descrição dos sintomas e as mudanças ocorrentes nos quadros com a idade dos indivíduos. A fim de esclarecer a questão diagnóstica, a autora sugeriu que se usasse o termo autismo para crianças que preenchessem os critérios diagnósticos psiquiátricos tradicionais. O uso da nomenclatura síndrome de Asperger seria indicado, então, para crianças que não se enquadrassem nos critérios para o autismo, desenvolvessem aspectos formais da linguagem na idade esperada e possuíssem maiores facilidades no estabelecimento de relações interpessoais.

Estudos mais recentes (FOSTER; KING, 2003; VOLKMAR; COOK; POMEROY, 1999), sugeriram que o autismo de alto funcionamento poderia ser diferenciado da síndrome de Asperger com base em seu histórico de desenvolvimento, histórico familiar e comorbidades. Haveria também uma melhor performance de indivíduos com síndrome de Asperger em testes de QI verbal. Por outro lado, estes mesmos estudos apontaram para a questão de que, se ao invés de selecionar indivíduos com síndrome de Asperger pelo seu nível de comprometimento e não pelo histórico de desenvolvimento, para comparar com indivíduos com autismo de alto funcionamento no mesmo nível de comprometimento, os dados e resultados alcançados por ambas as populações seriam similares.

#### **1.1.4 Autismo x Autismo de Alto Funcionamento x Síndrome de Asperger**

Ghaziuddin, Leininger e Tsai (1995) afirmaram que, apesar da síndrome de Asperger ser incluída nos manuais diagnósticos como entidade nosológica distinta do autismo, ainda não seria clara a diferença entre a síndrome de Asperger e o autismo de alto funcionamento. Haveria algumas evidências de que pessoas com autismo de alto funcionamento mostrariam anormalidade nos processos de pensamento. Um estudo usando o teste psicológico de Rorschard demonstrou desordens de pensamento nesta população específica. Estas desordens seriam similares às aquelas apresentadas por pacientes com esquizofrenia. Anormalidades como pobres noções de realidade, distorções perceptuais e alterações cognitivas poderiam aparecer. No caso, indivíduos com autismo de alto funcionamento poderiam demonstrar combinações incongruentes (como condensações inusuais de detalhes ou falhas na forma de discriminação destes), combinações fabulosas (sínteses ou relações irracionais entre objetos ou fatos) e lógica inapropriada (estabelecimento de relações de causa e efeito que não existem ou se encadeiam de forma diferente).

Desde que a síndrome de Asperger vem sendo conceitualizada como uma variação do autismo, os autores citados (GHAZIUDDIN; LEINIGER; TSAI, 1995) hipotetizaram que pessoas com síndrome de Asperger apresentam menos anormalidades que os autistas de alto funcionamento.

Para Wing (1981), pessoas com síndrome de Asperger apresentariam a tendência de fornecer respostas tangenciais ou irrelevantes para questões e as repetiriam mais na conversação do que novas idéias. Já, segundo Tantam (1988), os indivíduos com síndrome de Asperger seriam mais verbais e apresentariam, em conversações, um maior número de respostas significativas.

Lopes (2000), ao pesquisar as habilidades comunicativas verbais em duas crianças, uma com diagnóstico de autismo de alto funcionamento e outra de síndrome de Asperger, inicialmente, levantou a hipótese de que o indivíduo com síndrome de Asperger apresentaria um uso maior e mais adequado de habilidades; no entanto, os resultados

demonstraram que o perfil comunicativo de ambos os indivíduos era similar em termos de uso e adequação de habilidades comunicativas verbais, inclusive quando em comparação com o adulto, sem aparecimento de diferenças estatisticamente significantes.

Há uma variedade de diferenças entre o autismo e a síndrome de Asperger. Comparados aos indivíduos autistas, pessoas com síndrome de Asperger apresentariam um prognóstico melhor e seriam mais pedantes. De acordo com o DSM-IV (1995) e o CID-10 (1993), a pessoa com síndrome de Asperger apresentaria a alteração/disfunção social do autista, na presença de inteligência normal, sendo que também não haveria histórico de atraso de linguagem. É importante notar que, para se diagnosticar a síndrome de Asperger, os critérios para autismo ou qualquer outro transtorno global do desenvolvimento devem ser descartados (GHAZIUDDIN; LEININGER; TSAI, 1995).

Estes mesmos autores (GHAZIUDDIN; LEININGER; TSAI, 1995), ao realizarem estudo com indivíduos autistas, autistas de alto funcionamento e com síndrome de Asperger, consideraram autistas os indivíduos que preenchessem os critérios para autismo no DSM-IV e no CID-10 e, em escalas de quociente de inteligência, apresentassem QI até 70. Não havendo definição oficial para autismo de alto funcionamento, o ponto de corte foi considerar como autistas de alto funcionamento os indivíduos que preenchiam inicialmente os critérios para autismo, mas que apresentavam, em escalas de quociente de inteligência, valor acima de 70. Os diagnósticos eram feitos com uma avaliação ampla que consistia na avaliação do histórico do desenvolvimento, avaliação de fala e linguagem, testes educacionais e exame dos estados mentais. As informações eram coletadas com pais, assistentes sociais e professores; para completar o diagnóstico clínico, os resultados da *Autism Behavior Checklist* também eram considerados.

Segundo Howlin (1987), as observações realizadas por Kanner e Asperger, embora difiram sobre as descrições da fala de ambos os quadros, assemelham-se nos relatos dos comportamentos das crianças avaliadas, especialmente no que se refere ao apego a objetos e rotinas e às falhas de relacionamento social adequado, apesar de haver relatos de um melhor relacionamento interpessoal na síndrome de Asperger.

Howlin (2003), em pesquisa na qual fez um levantamento dos estudos que comparavam o autismo de alto funcionamento e a síndrome de Asperger em 15 anos de literatura (entre 1985 e 2000) em grandes bases de dados (MEDLINE e Psych-INFO), encontrou um total de 26 artigos, sendo que os resultados destes artigos indicavam que os autistas de alto funcionamento apresentariam maiores déficits nas habilidades sociais e de linguagem e mais interesses bizarros, estereotípias e alterações no desenvolvimento inicial de linguagem. Em contrapartida, os indivíduos com síndrome de Asperger apresentariam maior número de distúrbios de pensamento, alterações motoras e associação de patologias psiquiátricas, apresentando também melhor desempenho em testes verbais (de memória verbal e de habilidades verbais), sendo que não manifestariam problemas no desenvolvimento inicial da linguagem.

Segundo Manjiviona e Prior (1995), o maior problema seria exatamente não haver critérios que definam claramente o autismo de alto funcionamento e a síndrome de Asperger, sendo que ainda não seria claro se o diagnóstico do autismo excluiria o de síndrome de Asperger. Conseqüentemente, estes fatores limitariam a abrangência e a conclusão dos estudos que se propõe a estudar estas populações. Um importante parâmetro que deveria ser considerado é a forma com que ocorre o diagnóstico: todos os indivíduos deveriam ser diagnosticados por psiquiatras ou psicólogos com experiência em autismo; no entanto, uma avaliação inequívoca seria dificultada por não existirem critérios que separem e diferenciem ambas patologias.

Klin (2003) abordou em um estudo a questão de que, desde que Wing publicou uma série de casos com sintomas similares à síndrome de Asperger e incluiu um pequeno número de crianças com retardo mental, muitos estudos (VOLKMAR; KLIN, 2000) questionam se a síndrome de Asperger deve ser vista como distinta do autismo sem retardo mental. Apesar da síndrome de Asperger apresentar uma validade nosológica incerta, a inclusão desta no CID-10 e no DSM-IV permitiu reconhecer que o autismo seria uma desordem clinicamente heterogênea e que a caracterização de muitos transtornos globais do desenvolvimento auxiliariam nas pesquisas biológicas e na identificação de grupos

cl clinicamente mais homogêneos. Muitos estudos considerariam os termos autismo de alto funcionamento e síndrome de Asperger como intercambiáveis ou usariam um único critério diagnóstico para as duas patologias, o que dificultaria estudos comparativos. No entanto, o autor afirmou que, no estado em que se encontravam as pesquisas nosológicas sobre a síndrome de Asperger, haveria evidências que apontariam para a distinção entre o autismo de alto funcionamento e a síndrome de Asperger.

Ehlers e Gillberg (1993), baseados em uma ampla revisão de literatura (ASPERGER, 1944, 1991; GILLBERG; GILLBERG, 1989; RUTTER; SCHOPLER, 1987; TANTAM, 1988; WING, 1981), levantaram os itens que melhor refletiriam os comportamentos característicos da síndrome de Asperger e montaram um questionário (ASSQ – The high-functioning autism spectrum screening questionnaire). Este questionário foi originalmente desenvolvido como um instrumento de triagem, o que seria um primeiro passo para se estudar a real prevalência da síndrome de Asperger em população escolar (de 7 a 16 anos). Os autores deixaram claro que o ASSQ não pretendia ser um instrumento diagnóstico, mas uma medida para identificar crianças que precisariam de uma avaliação mais completa.

O questionário final continha 27 itens com escalas de 0 a 3 indicando níveis de normalidade (com o zero definido como normalidade). A contagem final poderia variar de 0 a 54 pontos. Onze itens seriam relativos à interação social, seis à problemas de comunicação e cinco se referiam a comportamentos repetitivos. Os demais itens seriam relativos às inabilidades motoras e outros sintomas associados, como tiques motores e vocais. No estudo epidemiológico de Ehlers, Gillberg e Wing (1999), pôde-se perceber que, além de captar crianças com síndrome de Asperger, o ASSQ também identificou crianças com outras condições ligadas ao espectro autístico e que possuíam inteligência normal, superior ou na fronteira da normalidade – o que convergiria com os achados da literatura que apontariam para a similaridade da síndrome de Asperger com manifestações de desordens autísticas nos indivíduos com alto funcionamento.

O estudo aqui apresentado partiu do pressuposto de que autismo de alto funcionamento e síndrome de Asperger fariam parte do chamado espectro autístico (GILLBERG, 1990;

KLIN, 2003; WING, 1981), possuindo características similares em relação ao uso de habilidades comunicativas verbais (conforme LOPES, 2000), mas como entidades clínicas diferenciadas do autismo (KLIN; VOLKMAR, SPARROW, 2000; OZONOFF; ROGERS; PENNINGTON, 1991). Para diagnóstico do autismo e da síndrome de Asperger foram utilizados os critérios do DSM-IV e do CID-10 e, para diagnóstico do autismo de alto funcionamento foram utilizados os mesmos parâmetros do estudo de Ghaziuddin, Leininger e Tsai (1995). Porém, há algumas diferenças básicas entre autismo, autismo de alto funcionamento e síndrome de Asperger, que serão apresentadas no quadro 1.

No início de seu desenvolvimento, o indivíduo com autismo de alto funcionamento se assemelha ao indivíduo autista, tendendo a dirigir sua atenção a detalhes ou partes de um todo (SCHWARTZMAN, 1992, 2003). Contudo, no decorrer de seu desenvolvimento, tal característica tenderia a se amenizar e ele passaria a dirigir sua atenção ao ambiente de forma geral. O indivíduo com síndrome de Asperger não apresentaria tais alterações (DSM-IV, 1995; DSM-IV TR, 2002).

Ambos os quadros não se caracterizariam por atrasos no desenvolvimento neuropsicomotor; embora os indivíduos com síndrome de Asperger tendam a parecer 'desajeitados', não apresentariam grandes déficits motores (GILLBERG, 1993; KLIN, 2003).

O autista e o autista de alto funcionamento seriam predispostos ao isolamento em seu início de vida (inclusive com ausência de contato visual), mas haveria tendência à melhora e ao estabelecimento posterior de relações socialmente significativas nos casos de autismo de alto funcionamento. O indivíduo com síndrome de Asperger se comunicaria socialmente de forma adequada desde o início da vida, mas 'decoraria' as regras que regem o jogo social, dando a impressão de embotamento afetivo (KLIN, 2003; SCHWARTZMAN, 1992, 2003).

<b>TÓPICOS</b>	<b>Autismo</b>	<b>Autismo de alto Funcion.</b>	<b>Síndrome de Asperger</b>
<b>Idade de aparecimento dos sintomas</b>	Apresenta sintomas ou tem o diagnóstico de autismo antes dos 30 meses de idade (SCHWARTZMAN, 1992, 2003).	Apresenta sintomas ou tem o diagnóstico de autismo antes dos 30 meses de idade (SCHWARTZMAN, 1992, 2003).	Difícilmente reconhecida antes dos 3 anos de idade, sendo comum o diagnóstico só ocorrer por volta dos 5 ou 6 anos de idade e, na maioria das vezes, por suspeita de superdotação (FOSTER; KING, 2003; SCHWARTZMAN, 1992;). Há possibilidade de se encontrar histórico familiar (GILLBERG, 1998; KLIN, 2003).
<b>Habilidades Motoras</b>	Desenvolvimento neuropsicomotor normal, mas podem aparecer maneirismos motores estereotipados e repetitivos (BALTIMORE; KANNER, 1944; DSM-IV, 1995).	Desenvolvimento neuropsicomotor normal (BALTIMORE; KANNER, 1944)	Desenvolvimento neuropsicomotor normal, mas há algumas inabilidades psicomotoras, dando um aspecto de “desajeitado” ( <i>clumsiness</i> ) – (GILLBERG, 1993; KLIN, 2003).
<b>Processos Perceptuais</b>	Percepção dirigida a detalhes e partes de um todo; preocupação persistente com partes de objetos (DSM-IV, 1995).	Percepção dirigida a detalhes e partes de um todo no início do desenvolvimento, com tendência de melhora (SCHWARTZMAN, 1992, 2003).	Percepção sempre dirigida ao todo / excelente memória associada (ASPERGER, 1944; DSM-IV, 1995).
<b>Contato Visual</b>	Ausência de contato visual; falta de reciprocidade social ou emocional (DSM-IV, 1995; SCHWARTZMAN, 1992, 2003).	Pobre, no início, mas se desenvolve depois (KLIN, 2003; SCHWARTZMAN, 1992, 2003).	Superficial, mas sempre presente (ASPERGER, 1944; KLIN, 2003; SCHWARTZMAN, 1992, 2003).
<b>Desenvolvimento Social</b>	Isolamento social; falta de tentativa espontânea de compartilhar prazer, interesses ou realizações com outras pessoas (DSM-IV, 1995; GILLBERG, 1998; KLIN, 2003)	Isolamento social acentuado no início da vida, mas com tendência à melhora (GILLBERG, 1998; KLIN, 2003; SCHWARTZMAN, 1992, 2003).	Comunica-se socialmente de forma espontânea, mas “decora” as regras do jogo social (KLIN, 2003; SCHWARTZMAN, 1992, 2003).
<b>Padrões de Jogos/ Interesses/ Exploração de objetos</b>	Padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses e atividades. Interesses anormais em foco ou intensidade; adesão permanentemente inflexível a rotinas ou rituais específicos e não-funcionais (DSM-IV, 1995).	No início do desenvolvimento, concentra-se em partes de objetos, mas depois passa a explorá-los adequadamente (KLIN, 2003; SCHWARTZMAN, 1992).	Explora objetos adequadamente desde o início do desenvolvimento. Possui interesses específicos, restritos e não-usuais (ASPERGER, 1944; DSM-IV, 1995; DSM-IV TR, 2002).
<b>Fala / Linguagem</b>	Pode haver desde o mutismo, até uma fala sem função comunicacional – composta por estereotipias e ecolalia (FERNANDES, 1996; SZATMARI, 1991)..	Atraso no aparecimento da fala e linguagem. Realiza inversão pronominal, estereotipias verbais e ecolalia. Há fala estruturada gramaticalmente, mas com alterações pragmáticas (MARTIN; MACDONALD, 2003; PASTORELLO, 1996; PERISSINOTO, 2003).	Geralmente, não há atraso no aparecimento da fala. Fala pedante e pouco usual à idade. Há fala estruturada gramaticalmente, mas com alterações pragmáticas (MARTIN; MACDONALD, 2003; PASTORELLO, 1996; PERISSINOTO, 2003).
<b>Desenvolvimento da leitura e escrita</b>	Difícilmente desenvolve leitura e escrita, em decorrência dos desvios no desenvolvimento da linguagem (SZATMARI, 1991; SCHWARTZMAN, 1992, 2003; MARTIN-PÉREZ; AYUDA-PASCUAL).	Desenvolvimento na idade escolar, se estimulado (SZATMARI, 1991; SCHWARTZMAN, 1992, 2003; MARTIN-PÉREZ; AYUDA-PASCUAL).	Desenvolvimento espontâneo e em idade precoce (hiperlexia) em grande parte dos casos – (MARTOS-PÉREZ; AYUDA-PASCUAL, 2003; REGO; PARENTE, 1997; SCHWARTZMAN, 1992).

**Quadro 1** – Características comparativas entre autismo, autismo de alto funcionamento e síndrome de Asperger.



Estaria entre estas diferenças aspectos como o isolamento social em maior intensidade no início da vida das crianças com autismo de alto funcionamento e o aparecimento da linguagem que, na síndrome de Asperger, faz-se em idade normal e, no autismo e no autismo de alto funcionamento, tenderia a ser tardio e atípico. Um outro fator seria a possibilidade de se encontrar histórico familiar mais típico na síndrome de Asperger do que no autismo de alto funcionamento (GILLBERG, 1998; KLIN, 2003).

Os interesses por objetos e assuntos costumariam se ampliar com o desenvolvimento do autista de alto funcionamento, mas tenderiam a permanecer fixos e estereotipados nos indivíduos com síndrome de Asperger (ASPERGER, 1944; DSM-IV, 1995; DSM-IV TR, 2002).

Em relação ao desenvolvimento de fala e linguagem, segundo Szatmari (1991) e Fernandes (1996), no autismo se encontraria desde o mutismo até uma fala sem função comunicacional; no autismo de alto funcionamento haveria tendência ao atraso e ao aparecimento tardio de forma atípica, ao contrário da síndrome de Asperger, cujo desenvolvimento de linguagem obedeceria aos padrões de normalidade. Porém, com o desenvolvimento do autismo de alto funcionamento e da síndrome de Asperger, haveria tendência ao aparecimento de fala gramaticalmente estruturada, ainda que sem função comunicacional definida, o que indicaria alterações pragmáticas (MARTIN; MACDONALD, 2003; PASTORELLO, 1996; PERISSINOTO, 2003).

Enquanto o indivíduo com autismo de alto funcionamento seria inicialmente diagnosticado como autista, devido ao curso de seu desenvolvimento, o indivíduo com síndrome de Asperger dificilmente seria diagnosticado antes dos três anos de idade, pela normalidade de seu desenvolvimento (principalmente o de linguagem oral) e, quando houvesse a procura por um diagnóstico, geralmente seria por suspeita de superdotação. Tal suspeita geralmente se daria devido ao precoce e espontâneo aparecimento da capacidade de leitura e escrita (hiperlexia), que seria comum na síndrome de Asperger. Já o indivíduo autista dificilmente desenvolveria a escrita em decorrência aos desvios do desenvolvimento da linguagem oral; já os autistas de alto funcionamento desenvolveriam escrita em idade

escolar, se suficientemente estimulados (MARTOS-PÉREZ; AYUDA-PASCUAL, 2003; SCHWARTZMAN, 1992; SZATMARI, 1991).

## 1.2. Habilidades comunicativas verbais

A comunicação seria um conceito observável, amplo e de referência social. Poderia ser realizada por meio de códigos lingüísticos (fala, escrita, linguagem gestual) e não-lingüísticos (expressões fisionômicas, sorrisos, olhares, toques e “silêncios”) e envolve, no mínimo, duas pessoas, classificadas como emissor-receptor ou como interlocutores, que trocariam entre si uma mensagem qualquer (SYDER, 1987).

A fala, que garantiria uma das formas de comunicação mais aceitas socialmente (comunicação verbal), também seria um conceito observável e referir-se-ia à exteriorização do pensamento por meio do uso de símbolos verbais comuns entre as pessoas que estabelecem o processo de comunicação. A fala constituir-se-ia, desta forma, como a manifestação verbal da linguagem (LAHEY, 1988).

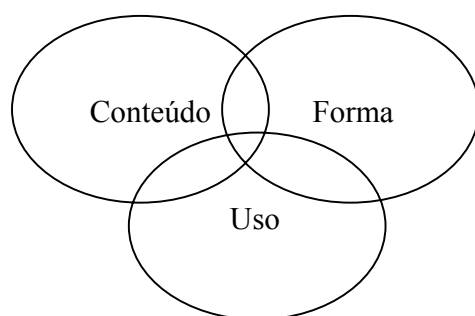
Segundo Syder (1987), embora fala e linguagem fosse usados freqüentemente como intercambiáveis, não seriam sinônimos e, por isso, haveria necessidade de fazer distinção entre estes conceitos. Linguagem seria a habilidade do ser humano em manipular símbolos, sejam eles exteriorizados ou não. Um símbolo é, por sua vez, algo que substituiria ou representaria uma outra coisa, seja um objeto, um conceito, um sentimento ou uma pessoa e os mais utilizados são as palavras, que, quando articuladas, originam a fala — por isso, seria comum a utilização do termo “linguagem verbal” ou “linguagem oral”.

O processo de linguagem envolveria a representação e a organização das experiências mentais que, quando codificadas por meio de representantes verbais, orais ou gráficos, constituiriam na forma mais sofisticada de comunicação entre seres humanos (PERISSINOTO, 2003).

Lahey (1988) definiu, como componentes da linguagem verbal, três fatores - o conteúdo, a forma e o uso. O conteúdo referiria ao conhecimento, às experiências e

relações significativas e pessoais estabelecidas e transmitidas por palavras ou frases (está relacionado à parte *semântica* da linguagem). O componente forma abrangeria os aspectos que confeririam estrutura, como a organização dos sons de uma língua (*fonologia*) e suas regras (*sintaxe*). Finalmente, o componente uso referiria aos aspectos funcionais da comunicação, isto é, à intenção do falante, o “para quê” seriam utilizadas as expressões lingüísticas. O uso incorporaria todos os aspectos da linguagem, conforme ocorressem no contexto. Ele incluiria o propósito do falante, quer este fosse direcionado aos outros (informar, solicitar ou regular o comportamento) ou para si mesmo (raciocinar, auto-regular). O uso também incluiria o modo como a linguagem seria adaptada para amoldar as diferentes situações. Aspectos do uso da linguagem são denominados *pragmática*.

Estes três aspectos, para Lahey (1988), não poderiam ser dissociados, já que se inter-relacionariam de forma intrínseca e interdependente. A alteração em um deles, com certeza afetaria os outros componentes, mas um destes poderia estar mais alterado que os demais (FIGURA 2).



**Figura 2 – Componentes da linguagem (LAHEY, 1988, p. 18)**

Ao fazer a interrelação conteúdo/forma da linguagem verbal, tendo como objetivo determinada função (uso), o interlocutor lançaria mão do que Lahey (1988) definiu como habilidades comunicativas verbais.

Baseada na definição de Lahey (1988) sobre habilidades comunicativas verbais, Lopes (2000) realizou um estudo com objetivo de levantar quais habilidades comunicativas verbais seriam utilizadas por indivíduos com autismo de alto funcionamento e síndrome de

Asperger. Foram definidas quatro grandes categorias: habilidades dialógicas, habilidades de regulação, habilidades narrativo-discursivas e habilidades verbais não-interativas. Estas categorias foram subdivididas em outras vinte e quatro subcategorias (ver ANEXO A).

Na realidade, desde a descrição inicial do autismo, há um substancial número de pesquisas que identificam características particulares dos autistas e de outras desordens do espectro autístico em relação a desordens de linguagem pré-lingüística, não-verbal e verbal. Passadas mais de três décadas de pesquisas sobre a competência comunicativa destes indivíduos, pode-se ressaltar duas grandes linhas investigativas. Primeiramente, a ênfase das pesquisas em analisar as funções comunicativas ou pragmáticas em detrimento de pesquisas que envolvam os aspectos estruturais, como o desenvolvimento gramatical e morfológico. Segundo, a ênfase em desenvolver formas de avaliar estes déficits e não necessariamente em desenvolvê-los (ZIATAS; DURKIN; PRATT, 2003).

Em parte, isto se deveria ao fato de que as observações de indivíduos autistas demonstrariam claramente que a eficiência comunicativa não depende apenas da competência nas áreas de morfologia, sintaxe e semântica, mas também incluiria habilidades sociais como iniciar um discurso, responder a diversos interlocutores, lidar com tópicos de conversação variáveis, considerar pressuposições de ouvintes diferentes, bem como emitir e replicar as sutis pistas para trocar turnos dialógicos (BISHOP; MOGFORD, 2002).

Habilidades sociais seriam aqueles comportamentos que, dentro de uma dada situação, predizem resultados sociais importantes como a aceitação por pares, colegas ou popularidade, julgamento de comportamento por outros significativos e demais comportamentos sociais. O comportamento socialmente habilidoso seria o conjunto de comportamentos emitidos por um indivíduo no contexto interpessoal, que expressaria sentimentos, atitudes, desejos, opiniões ou direitos do indivíduo de um modo adequado à situação, ao mesmo tempo em que minimizaria a probabilidade de problemas futuros (PAULA, 1999).

Alterações nas habilidades sociais e de linguagem seriam sempre associadas a quadros como a síndrome de Asperger e o autismo de alto funcionamento. Muito se utilizaria a expressão “alterações de comunicação e alterações sociais”, mas estes termos seriam redundantes. Toda comunicação, que por definição se refere à troca de informações entre falante e ouvinte, seria de natureza social (RHEA, 2003).

Na literatura relativa ao autismo, somente a partir de 1980 é que puderam ser encontrados estudos e pesquisas que levavam em conta não apenas a linguagem em seus aspectos formais, mas principalmente em seus aspectos funcionais (pragmáticos), levando em consideração o contexto em que a comunicação ocorreria. Além disso, as teorias pragmáticas incluíam também os aspectos não-lingüísticos no estudo da linguagem. Desta forma, o estudo da linguagem passou a envolver aspectos não-verbais, sociais e ambientais do contexto comunicativo. O uso funcional da linguagem como forma de comunicação interpessoal tornou-se o foco central de atuação do fonoaudiólogo, especialmente na atuação com o indivíduos do espectro autístico. Tais estudos passaram a focar as formas de expressão comunicativa, mesmo que atípicas, das crianças autistas e o contexto destas expressões (FERNANDES, 1996, 2003).

As habilidades de comunicação seriam pré-requisitos para a atribuição de função comunicacional à linguagem, isto é, possibilitariam o uso da linguagem em um processo de interação. As funções da linguagem tanto seriam descritas em termos lingüísticos, como a forma gramatical de uma frase (aspecto sintático) como por meio de parâmetros mais sociais, que envolveriam a interação e regulação entre falantes e ouvintes. Uma parte da pragmática então seria justamente a de mediar objetivos sociais ou pessoais através do tipo de mensagens que um indivíduo utilizaria para se fazer entender. Comunicaria-se melhor quem mais hábil fosse em utilizar suas mensagens adequadamente (LAHEY, 1988).

Os três maiores aspectos da pragmática são (a) o uso da linguagem para diferentes objetivos ou funções, (b) o uso de pistas contextuais para determinar o que se diz para realizar um objetivo e (c) o uso da interação entre pessoas para iniciar, manter e terminar conversações (LAHEY, 1988).

Indivíduos com autismo de alto funcionamento e síndrome de Asperger exibiriam falhas em componentes da esfera pragmática da comunicação, por mais que falassem fluentemente – falhariam em reconhecer conotações para as palavras ou em usar verbos que traduzissem estados mentais na fala espontânea (FRITH, 1991; TAGER-FLUSBERG, 1992). Haveria controvérsias quanto a esta questão: embora alguns estudos indicassem que crianças com autismo de alto funcionamento e síndrome de Asperger manifestariam as mesmas alterações pragmáticas (BISHOP, 1989; GHAZIUDDIN; LEININGER; TSAI, 1995; HOWLIN, 1987; SZATMARI, 1991), outros estudos demonstrariam que haveria menos evidências de alterações pragmáticas nas crianças com síndrome de Asperger (WETHERBY; PRUTTING, 1984; ZIATAS; DURKIN; PRATT, 2003).

Fernandes (1995) realizou um estudo em que foram feitas avaliações funcionais de linguagem em dois grupos com 25 crianças autistas em cada – um grupo foi submetido a 70 minutos de gravações e outro a 30 minutos, para que se verificasse a possibilidade de generalização dos dados obtidos nos dois grupos e a porcentagem de atos comunicativos de crianças autistas e adultos em interação. Os resultados encontrados indicaram um grande número de atos comunicativos utilizados pelos autistas nas sessões de jogo, sendo que a metade deles com funções interacionais não muito distintas daquelas expressas pelos adultos. A autora, baseada em tais resultados, supôs que a interação dos autistas também seria influenciada pelo contexto lingüístico. Houve, porém, uma assimetria na comunicação entre adultos e crianças, sendo que o domínio comunicativo sempre foi dos adultos. Entretanto, a análise final demonstrou que, se os adultos tomassem menos iniciativas de comunicação, provavelmente a criança autista ocuparia este espaço.

Desta forma, observa-se que a pragmática – como tradicionalmente é abordada nos estudos de linguagem - estuda o funcionamento destes contextos sociais, situacionais e comunicativos, ou seja, trata do conjunto de regras que explicam ou regulam o uso intencional da linguagem, considerando que se trata de um sistema social compartilhado e com normas para a correta utilização em contextos concretos. Porém, a pragmática não se limitaria ao estudo dos usos e funções lingüísticas: ocupar-se-ia também dos aspectos

formais que definiriam os ajustes motivados pelo contexto de comunicação e das variações que implicariam o uso da linguagem em função das características do interlocutor e da situação. Portanto, existiria uma interdependência clara entre forma e função, pois a aquisição dos aspectos formais da linguagem iria requerer o desenvolvimento prévio das intenções comunicativas e, por sua vez, a evolução dos aspectos funcionais dependeria da sofisticação dos elementos estruturais. Desta forma, pode-se dizer que a competência lingüística e a competência pragmática estão integradas na competência comunicativa, isto é, na capacidade para compreender e produzir mensagens apropriadas em relação à produção sintática, semântica e funcional (ACOSTA, 2003).

### **1.3. Estudos sobre habilidades comunicativas verbais no autismo de alto funcionamento e na síndrome de Asperger.**

Lopes (2000), ao levantar as habilidades comunicativas verbais de dois indivíduos com autismo de alto funcionamento e síndrome de Asperger, demonstrou ser homogêneo o perfil comunicativo de ambos, havendo prevalência do uso de habilidades dialógicas e dificuldade no uso de habilidades narrativo-discursivas em decorrência da produção de enunciados pouco extensos, embora funcionais. Exemplificando: o enunciado “Caneta” seguido do gesto de pegar a caneta apresenta a mesma função do enunciado “Por favor, me dê a caneta”; porém, a adequação social do segundo enunciado é maior e, com certeza, promoverá uma comunicação mais efetiva, embora ambos os enunciados apresentem a mesma funcionalidade se forem analisadas apenas as funções comunicativas e não os aspectos formais como a extensão do enunciado.

Koning e Magill-Evans (2001) submeteram dois grupos com 21 adolescentes homens em cada – um com síndrome de Asperger e outro com autismo de alto funcionamento (todos com o mesmo nível de quociente de inteligência e com idades variando entre 12 e 15 anos) - a testes de percepção social e habilidades sociais. Os resultados mostraram que os indivíduos com síndrome de Asperger apresentaram maior dificuldade em inferir emoções quando as pistas faciais apareceram associadas a outras pistas, como o tom de voz, expressão corporal e pistas contextuais. O grupo com autismo

de alto funcionamento utilizou mais pistas faciais e corporais integradas à compreensão do contexto.

Szatmari, Bryson, Boyle, Streiner e Duku (2003) realizaram um estudo longitudinal para avaliar as habilidades comunicativas verbais e não-verbais de jovens crianças com autismo de alto funcionamento e síndrome de Asperger (68 crianças no total) e comparar o desenvolvimento destas habilidades em avaliações posteriores, com intervalos de 2 e 6 anos da avaliação inicial. Neste estudo foram aplicados testes diagnósticos, escalas de desenvolvimento, testes cognitivos, de linguagem e de adaptação social. Os resultados mostraram que haveria relação entre a capacidade cognitiva e o futuro desenvolvimento da linguagem, das habilidades comunicativas, das habilidades sociais e da independência: quanto maior fossem o desenvolvimento das habilidades sociais e de comunicação (fossem elas verbais ou não), mais diminuiriam os sintomas autísticos. Este estudo também mostrou que o prognóstico de desenvolvimento baseado na linguagem seria menos preciso na síndrome de Asperger, dado que, nos testes iniciais, os indivíduos com síndrome de Asperger já apresentariam melhores respostas verbais e muitas vezes estas eram apenas mantidas nas demais avaliações. Ao contrário, os indivíduos com autismo de alto funcionamento apresentariam, na avaliação inicial, baixo índice de respostas verbais, mas tenderiam a melhorar seu desempenho e, muitas vezes, nas demais avaliações, equiparariam-se aos resultados obtidos pelos indivíduos com síndrome de Asperger.

Botting e Conti-Ramsden (2003) afirmaram haver alterações semânticas no autismo de alto funcionamento e na síndrome de Asperger que gerariam alterações na esfera pragmática – o que seria denominado como alterações semântico-pragmáticas. As alterações semântico-pragmáticas se caracterizariam pela capacidade de formar sentenças muitas vezes complexas, mas não necessariamente garantindo a compreensão da função comunicacional envolvendo troca de turnos, dificuldades em iniciar e manter diálogos, uso de um limitado número de tópicos de conversação e tendências em fornecer informações em demasia ou poucas informações sobre determinados assuntos (dependendo de seu interesse no tópico abordado).



Dennis, Lazenby e Lockyer (2001) realizaram um estudo com quatro grupos de crianças, sendo um grupo de autistas, um de autistas de alto funcionamento, um grupo com síndrome de Asperger e um grupo com desenvolvimento normal de linguagem. Os grupos foram divididos em 8 crianças, sendo 7 meninos e 1 menina para cada grupo, com idades variando entre 9 e 10 anos. Neste estudo, foi explorada a hipótese de que crianças com autismo de alto funcionamento e síndrome de Asperger possuíam e utilizariam algumas habilidades pragmáticas, mas não todas. Foi comparado o desempenho entre os grupos, em situações direcionadas (em que eram propostas situações verbais) e em conversa espontânea, quanto à inferência pragmática sobre pressuposições de palavras que traduzissem estados mentais, inferência pragmática sobre aplicação de novos conhecimentos sobre estados mentais, coerência, uso da linguagem figurativa e uso de atos de fala. Os resultados mostraram que crianças com autismo de alto funcionamento e síndrome de Asperger seriam capazes de definir palavras e identificar múltiplos significados para palavras ambíguas, assim como compreenderiam palavras que envolvessem estados mentais; também seriam capazes de produzir atos de fala. Falhariam apenas em inferir estados mentais implicados por verbos utilizados no contexto de conversa espontânea e na compreensão de metáforas. Portanto, os resultados sugeriram que estes indivíduos possuem algum grau de competência e flexibilidade lingüística dentro de situações conduzidas, o que indicaria que também poderiam utilizar estas habilidades em situações espontâneas, desde que isto fosse trabalhado de forma direcionada.

A diferenciação quanto ao tipo de resposta que se obtém dos indivíduos autistas de alto funcionamento e com síndrome de Asperger em dependência da forma de apresentação de estímulos e a situação em que eles são apresentados (se em contextos estruturados ou naturais) seria uma grande fonte de questionamentos. Tem-se como exemplo a questão da compreensão de situações de humor. Emerich, Creaghead, Grether, Murray e Grasha (2003) realizaram um estudo com objetivo de investigar se haveria diferença na compreensão de situações de humor entre grupos de adolescentes com autismo de alto funcionamento, com síndrome de Asperger e adolescentes normais, com materiais de humor apresentados em duas formas diferentes – em piadas e em cartões. Foram selecionados 8 adolescentes para cada grupo, com idades variando entre 11 e 17 anos. Os

resultados mostraram que adolescentes com autismo de alto funcionamento tiveram maior número de erros na finalização da compreensão de quadrinhos de humor (cartões) do que os grupos com síndrome de Asperger e de adolescentes normais. Os adolescentes com síndrome de Asperger tiveram mais dificuldades do que os adolescentes normais e esta dificuldade seria mais acentuada nas piadas do que nos cartões, dada a natureza mais abstrata das piadas, que exigem necessariamente habilidades metalingüísticas.

O desenvolvimento do humor seria relacionado ao desenvolvimento intelectual, social e emocional. Haveria relação entre os processos cognitivos e o desenvolvimento da compreensão das situações de humor, já que uma resposta apropriada a estímulos humorísticos seria determinada por vários fatores, inclusive de como este estímulo fosse apresentado a quais habilidades cognitivas e lingüísticas são requisitadas. Especificamente, dada a natureza das piadas (que envolveriam, muitas vezes, ambigüidade e uso de duplo sentido), as habilidades metalingüísticas seriam mais exigidas, uma vez que a própria linguagem seria necessária à compreensão da situação apresentada verbalmente. As habilidades metalingüísticas permitiriam que o ouvinte, ao ser deparado, na piada, a um curso diferente de eventos e a finais inesperados, reagisse à incongruência criada e resolvesse a situação de forma a interpretá-la de uma maneira diferente da usual e isto envolveria, necessariamente, flexibilidade de pensamento e modificações nos padrões de interpretação. Desta forma, déficits na integração de informações durante narrativas de fatos e/ou histórias também afetariam a compreensão de situações de humor (EMERICH; CREAGHEAD; GREYER; MURRAY; GRASHA, 2003).

Estudo realizado por Vongindroukas, Papageorgious e Vostanis (2003) indicou a existência de alterações semânticas em crianças com autismo de alto funcionamento. Sendo assim, as palavras possuiriam significados diferentes de acordo com a forma em que fossem usadas no contexto social e dependendo da intenção do falante. Os autores, para chegar a estes resultados, aplicaram provas de nomeação e definição em dois grupos de seis crianças cada – um grupo de crianças autistas de alto funcionamento e um grupo de crianças com distúrbios de aprendizagem. As figuras foram selecionadas de forma a garantir que fizessem parte da rotina de todas as crianças. A criança era solicitada a nomear

as figuras e, em seguida, defini-las. As provas foram gravadas e, depois, analisadas de forma a avaliar os mecanismos usados na nomeação (se por material, por descrição, por partes do objeto ou figuras, por analogia ou por uso) e a classificar os tipos de parafasias utilizadas (parafasias são erros semânticos que envolvem dificuldades em atribuir significados).

Nas parafasias globais ou verbais, haveria substituição de palavras por outras irrelevantes ou desconexas; nas parafasias semânticas, a palavra seria substituída por outra da mesma categoria semântica e, nas parafasias fonêmicas, haveria produção de palavras por adição, dedução ou transferência natural de fonemas em palavras já adquiridas. No estudo de Vogindroukas, Papageorgous e Vostanis (2003), crianças com autismo de alto funcionamento apresentaram mais parafasias fonêmicas e utilizaram mais definições por uso do objeto. Os mecanismos usados pelas crianças quando não eram capazes de nomear a figura adequadamente foram similares em ambos os grupos.

Muito daquilo que é necessário se entender na comunicação feita por meio da linguagem não seria diretamente dito ou declarado, escrito ou descrito, ainda que o sucesso em compreender determinadas situações dependa de inferências. A inferência seria a chave do componente da pragmática. A inferência pragmática apresentaria variadas formas: algumas envolveriam inferências em conectar palavras para conseguir compreendê-las, em observar sua forma gramatical ou a coerência textual (DENNIS; LAZENBY; LOCKYER, 2001).

Klin (2000) defendeu a idéia de que os indivíduos com boas habilidades verbais, como os com síndrome de Asperger, quando submetidos a situações de testes apresentados de forma verbal e que exigissem respostas verbais (como os testes utilizados pela teoria da mente, por exemplo), utilizariam suas habilidades verbais com eficiência e demonstrariam um nível de desempenho satisfatório; porém, quando estas mesmas habilidades fossem exigidas em situações da vida real, eles apresentariam dificuldade de generalização. Isto ocorreria porque, em situações naturais, dificilmente seria apresentado ao indivíduo um problema de forma tão diretiva – normalmente, as situações de interação social promoveriam a necessidade de resolução de problemas sem que estes fossem colocados tão

claramente. Desta forma, situações naturais exigiriam a análise de diversos elementos sociais do contexto e incluiriam a necessidade de uma decisão por parte do indivíduo.

#### **1.4. Propostas de intervenção em linguagem no autismo de alto funcionamento e na síndrome de Asperger.**

Como já citado anteriormente, não é objetivo deste trabalho abordar as muitas formas de intervenção que podem ser trabalhadas no autismo; mesmo porque, dentro destas, há uma grande variedade de fundamentos teóricos que pautam todas as abordagens e que partem de pressupostos distintos. Portanto, a seguir será feita a apresentação de algumas pesquisas científicas realizadas que propõem estratégias para trabalhar as habilidades comunicativas verbais ou são por elas estimuladas – com especial ênfase aos estudos na área de linguagem, especificamente em relação ao autismo de alto funcionamento e a síndrome de Asperger. No decorrer da apresentação das pesquisas e trabalhos científicos, serão comentados os aspectos para os quais eles contribuíram para a realização do presente trabalho.

Tamanaha (2003) citou, em um de seus artigos, uma importante definição dentro da área de atuação clínica com distúrbios do *espectro* autístico; a autora afirmou que, em relação à intervenção terapêutica, haveria uma variedade de propostas que tentam contribuir para uma melhoria na qualidade de vida destes indivíduos. Seria necessário, portanto, fazer uma distinção entre *intervenção* e *tratamento*. O termo *tratamento* seria referente aos métodos que buscam a cura de uma doença. No caso dos distúrbios do espectro autístico, os sintomas seriam persistentes e, em sua própria definição, contínuos e vitalícios na grande maioria dos casos. Em contrapartida à idéia de cura, o termo *intervenção* poderia ser compreendido como a busca por um desenvolvimento melhor das habilidades dos indivíduos com vista nas próprias dificuldades. Deste modo, o termo intervenção pareceria mais adequado nos casos dos indivíduos com autismo de alto funcionamento e síndrome de Asperger.

Klin (2003) acredita que qualquer intervenção com indivíduos com síndrome de Asperger deve ter como prioridade o fornecimento de situações naturais. O trabalho com a comunicação deveria abranger a comunicação não-verbal (expressões faciais, uso de gestos), a linguagem não literal (uso de metáforas, ironias, absurdos, humor), traços suprasegmentais da fala (padrões de inflexão e modulação vocal), pragmática (troca de turnos, sensibilidade sobre as reações do interlocutor) e, finalmente, conteúdo e contingência da conversação. Atenção especial deve ser dada quanto à perseveração nos mesmos tópicos de conversação, nas habilidades metalingüísticas e na reciprocidade comunicativa na conversação. Os interesses específicos deveriam ser utilizados na criação de situações sociais em que fosse adequado usá-los. Ainda segundo este autor, habilidades sociais e de comunicação seriam melhor trabalhadas por um especialista em comunicação com interesse na área da pragmática e que trabalhe a fala dentro do contexto terapêutico individualmente ou em pequenos grupos.

Quanto às sugestões de Klin (2003), poderá ser notado nas estratégias propostas por este trabalho, que foram priorizadas situações naturais de interação e que, embora, o enfoque deste estudo tenha sido o aspecto verbal, houve a utilização de recursos da comunicação não-verbal, como a variação entonacional de fala e ao ajustamento à contingência das situações comunicativas. Na criação das estratégias aqui aplicadas houve o aproveitamento dos interesses específicos de cada indivíduo como recurso terapêutico para iniciar e manter tópicos de conversação.

Rhea (2003) fez um estudo revisando programas de intervenção aplicados em crianças e jovens com autismo de alto funcionamento e síndrome de Asperger desde a idade pré-escolar até a adolescência. Crianças entre 3 e 5 anos (idade pré-escolar) com desenvolvimento normal, desenvolveriam nesta fase uma gama de habilidades de interação social em decorrência dos estímulos a ela fornecidos em contextos de interação lúdicos. Por estas razões, programas de desenvolvimento social e de comunicação no período pré-escolar utilizariam tipicamente as brincadeiras como contexto primário, sempre conduzidas por um adulto. Na realidade, o que estaria envolvido nestas brincadeiras seria a representação simbólica. As situações utilizadas poderiam envolver pequenos grupos e ser

trabalhadas em “setting” fechado ou em ambiente natural. De forma geral, incluiriam o arranjo ambiental (organização do ambiente) para facilitar a participação e cooperação da criança, com cuidadosa seleção de materiais e atividades estruturadas para promover a participação verbal da criança.

Durante a idade escolar, a criança começaria a usar a linguagem para adquirir novas informações sobre o ambiente que a cerca e sobre fatos ou eventos com os quais ela, necessariamente, não teve contato direto ou experiência. Esta seria a época em que crianças com autismo de alto funcionamento e síndrome de Asperger se sentiriam mais isoladas e, por isso, os programas de intervenção nesta fase deveriam abranger diversos locais de uso natural das habilidades comunicativas verbais, utilizando estratégias com mediação feita por adultos ou pares. Nestes tipos de procedimento, seriam utilizadas instruções diretas com reforços naturais e estratégias com tempo de espera – utilizadas de forma combinada ou isolada. Uma estratégia eficiente nesta fase seria o uso de histórias, utilizadas para abordar e/ou reduzir comportamentos que atrapalhassem a interação social. Poderiam ser propostas situações-problema e, logo após, o adulto forneceria uma resposta aceitável ou esperaria que a criança o fizesse; em seguida, havendo a mediação do adulto, esta resposta seria avaliada em sua adequação. Este tipo de estratégia poderia ser usado como forma de reduzir a ansiedade de crianças com autismo de alto funcionamento e síndrome de Asperger em situações que ocorreriam em sala de aula ou em outros contextos comunicativos (CULLAIN, 2002; NORRIS; DATILLO, 1999).

Na adolescência, os jovens se engajariam na interação social simplesmente para conversar, isto é, utilizariam a linguagem como um canal para interação e aceitação social. Como esta seria a dificuldade específica da síndrome de Asperger, adolescentes com estas patologias tenderiam a se sentir isolados deste processo, o que geraria sentimentos de impotência e frustração (KLIN, 2003).

Estas limitações não afetariam somente a capacidade de fazer amigos, mas também limitariam oportunidades nas quais as habilidades específicas dos adolescentes com autismo de alto funcionamento e síndrome de Asperger pudessem ser utilizadas

funcionalmente. Sendo assim, para estes adolescentes, a intervenção direcionar-se-ia ao desenvolvimento de estratégias em que eles se engajassem e estendessem suas conversações com os outros, utilizando habilidades comunicativas verbais como a solicitação de informação e as habilidades narrativas.

Kyparissos (1997) desenvolveu uma estratégia para trabalhar - com adolescentes com autismo de alto funcionamento e síndrome de Asperger – o uso de perguntas como “o quê”, “onde”, “por quê” e “como” em situações dramatizadas com o adulto em contexto natural de conversação. Foram trabalhadas estratégias de auto-monitoramento com gravações em áudio e/ou vídeo (vídeo-modelação). Este auto-monitoramento era iniciado pelo adulto, que fazia questões diretas ao adolescente e solicitava argumentações para que estes refletissem sobre seu desempenho e para que não apresentassem apenas comportamentos imitativos (isto é, repetir as mesmas perguntas feitas pelo adulto). Posteriormente, era proporcionado aos adolescentes, propositalmente, um abundante número de oportunidades para praticar as habilidades adquiridas em contextos naturais de conversação, para garantir a manutenção e generalização do comportamento.

Portanto, as intervenções com crianças e jovens com autismo de alto funcionamento e síndrome de Asperger devem abordar as habilidades comunicativas; como estas implicam em habilidades sociais, estes devem ser o foco inicial de um programa de intervenção individualizado. Porém, para trabalhar as habilidades comunicativas verbais de forma adequada, haveria necessidade de se fazer, inicialmente, um levantamento de quais habilidades o indivíduo utilizaria, de que forma e com que frequência (RHEA, 2003).

No trabalho aqui descrito, as observações realizadas por Cullain (2002), Norris e Datillo, (1999), Klin (2003) e Rhea (2003) e aqui expostas foram de grande utilidade a medida que permitiram a compreensão de que, ao se trabalhar com crianças, o contexto lúdico deveria ser utilizado em locais fechados ou em ambientes naturais, mas que devessem contar com uma seleção cuidadosa de materiais e atividades estruturadas. De forma geral, qualquer intervenção com indivíduos do espectro autístico deveria abranger diversos locais de uso natural das habilidades comunicativas verbais e estratégias utilizando mediação feita por

adultos proporcionariam um bom desempenho, principalmente se acompanhadas de instruções diretas e reforços naturais, além do uso de estratégias com tempo de espera. Já na adolescência, o mais importante seria o desenvolvimento de estratégias para que os adolescentes se engajassem e estendessem suas conversações com os outros e, como suporte para que isto ocorresse, estratégias que trabalhassem auto-monitoramento e dramatização de situações do cotidiano seriam de extrema valia.

A respeito da pesquisa de Kyparissos (1997), que propôs o uso de perguntas como “o quê”, “onde” , “por quê” e “como” em situações dramatizadas, no trabalho aqui apresentado estas perguntas foram utilizadas como forma de manutenção do diálogo (que é uma habilidade dialógica) e aparecem posteriormente descritas em várias estratégias com o uso de solicitação de informação (que é uma habilidade de regulação). É importante ressaltar que a consequência natural de uma solicitação de informação seria uma resposta direta (que é uma habilidade dialógica), mas que – para indivíduos que apresentariam alterações de linguagem – este comportamento nem sempre se daria com frequência, o que atrapalharia a eficiência comunicativa à medida que provocaria quebras no diálogo.

Ziatas, Durkin e Pratt (2003) realizaram um estudo para investigar as habilidades comunicativas verbais de crianças autistas (12 crianças) e com síndrome de Asperger (12 crianças), especificamente para comparar estes grupos entre si e, posteriormente, para compará-los com um grupo de crianças com distúrbios específicos de linguagem (24 crianças) e com um grupo de crianças com desenvolvimento normal de linguagem (24 crianças). Todos os grupos eram formados por crianças na mesma faixa etária (de 4 a 7 anos) e com resultados similares em testes de inteligência. Foi realizada uma sessão de interação individual entre um adulto com cada participante separadamente; as sessões eram gravadas para posterior análise dos atos de fala e tinham duração aproximada de 45 minutos. Nestas sessões eram apresentados os estímulos (brinquedos, jogos e histórias ) na mesma ordem e da mesma forma para todos os participantes. Os resultados do estudo foram similares aos de outras pesquisas já realizadas (LANDRY; LOVELAND, 1988; WETHERBY; PRUTTING, 1984): em comparação com síndrome de Asperger, as crianças autistas demonstraram menor frequência de atos que expressassem emoções, sentimentos,



intenções e outros eventos mentais, assim como fizeram menor uso de comentários, relatos e argumentações; porém, apresentaram maior frequência de atos comunicativos mais descritivos, com uso de sentenças não direcionadas, necessariamente, à interação.

As crianças com desenvolvimento normal de linguagem e com distúrbios específicos de linguagem, quando em comparação com crianças autistas, demonstraram uma gama mais abrangente de funções comunicativas, como atos comunicativos para compartilhar a atenção ou a ação com o outro, em realizar comentários e em utilizar atos comunicativos para regular seu próprio comportamento e o do outro; em comparação com crianças com síndrome de Asperger, o que se notou foi que, embora a gama de utilização de atos comunicativos tivesse a mesma abrangência em termos de respostas aos atos comunicativos dos adultos, as crianças com síndrome de Asperger apresentavam menor uso de atos descritivos e de argumentações e mais alterações na habilidade de início e de troca de turnos (perseveração nos mesmos tópicos de conversação) e pobre coerência e coesão comunicativa.

De forma geral, nos resultados da referida pesquisa, pôde-se observar que crianças com autismo de alto funcionamento demonstraram uma gama de uso de atos de fala diferente de crianças com síndrome de Asperger, com déficits de linguagem e com desenvolvimento normal. Elas produziram mais identificações e descrições e menos explicações (relatos ou comentários) espontâneos, descreveram as situações com mais frequência do que as interpretaram e raramente se referiram aos pensamentos ou emoções próprios ou dos outros, ao contrário de crianças com déficits de linguagem e com desenvolvimento normal, que frequentemente incluíam, em sua fala, elementos de julgamentos e opiniões próprias ou de pessoas próximas. Os autistas de alto funcionamento, em seus diálogos, também se mantiveram mais no contexto atual e concreto. Crianças com síndrome de Asperger utilizariam mais assertivas pessoais que as crianças com autismo de alto funcionamento, mas – mesmo assim – estas seriam menos frequentes na fala delas do que na de crianças com desenvolvimento normal de linguagem ou déficit de linguagem (ZIATAS; DURKIN; PRATT, 2003).

Tendo em vista estes resultados, o trabalho aqui apresentado propôs estratégias em que fossem utilizadas habilidades comunicativas como os comentários e os relatos de histórias ou acontecimentos, assim como estratégias que valorizassem outros dados que não fossem concretos ou do contexto atual.

A questão da coerência e coesão comunicativa afeta diretamente o desenvolvimento das habilidades narrativas. Crianças com autismo, autismo de alto funcionamento e síndrome de Asperger demonstrariam dificuldade em fazer relação entre os fatos ocorridos e os comportamentos conseqüentes, e em perceber características emocionais de personagens ou até mesmo conseqüências emocionais de fatos do contexto (BARON-COHEN; LESLIE; FRITH, 1986).

Losh e Capps (2003) realizaram estudo no qual examinaram as habilidades narrativas de crianças com autismo de alto funcionamento ou síndrome de Asperger (28 crianças no total) e de crianças com desenvolvimento normal de linguagem (22 crianças). A avaliação ocorreu em dois contextos discursivos diferentes: narrativas em livros de histórias e narrativas de experiências pessoais. Ambos os grupos eram compostos de crianças entre 8 e 14 anos. Comparadas com as crianças com desenvolvimento normal de linguagem, o grupo de crianças com autismo de alto funcionamento ou síndrome de Asperger teve performance relativamente boa no contexto de narrativas de livro de histórias (era solicitado que a criança relatasse a história depois de lida), mas exibiu dificuldade em narrar experiências pessoais com tantos detalhes e sofisticação quanto o grupo controle. Ademais, crianças com autismo de alto funcionamento ou síndrome de Asperger demonstraram dificuldade em construir relações de causalidade e organização temporal em ambos os contextos de narrativas estudados.

É por meio da narrativa que as pessoas podem definir a si mesmas e aos outros, definir papéis diferentes a interlocutores/personagens e atribuir-lhes emoções, sentimentos e idéias. Reviver experiências por meio da representação narrativa seria uma importante atividade sociocultural que possibilitaria a organização de experiência e eventos muitas vezes desconexos e a conseqüente reflexão sobre eles. Narrar seria reconfigurar os

acontecimentos e integrá-los nas histórias de dinâmica pessoal e cultural de cada indivíduo, quanto ao passado, ao presente e ao futuro. Considerando estas funções, é importante deixar claro que a dificuldade em formular narrativas limitaria uma rica forma de interação e afetaria a questão sócio-emocional e a competência comunicativa (LOSH; CAPPS, 2003).

Devido a estas observações relatadas por Losh e Capps (2003), as estratégias propostas no trabalho aqui apresentado incluíram o uso de narrativas (relato de histórias ou acontecimentos), tanto de fatos reais quanto na questão de reprodução de relatos lidos ou ouvidos, assim como foi estimulada a construção de relações de causalidade e relações temporais no contexto narrativo.

No nível pragmático, a competência narrativa requer o aprendizado das convenções para introduzir a narrativa, suprir elementos contextuais necessários e fornecer informações referenciais, além de monitorar a compreensão do ouvinte e manter o envolvimento, tendo a perspectiva de não descaracterizar os eventos narrados (DENNIS; LAZENBY; LOCKYER, 2001; NORBURY; BISHOP, 2003; TAGER-FLUSBERG, 1995).

A habilidade de narrar eventos advém da capacidade causal e explanatória e também da aquisição das estruturas sintáticas e morfológicas para realizar estas marcações temporais e causais, assim como da capacidade em atribuir emoções, pensamentos, ações e intenções e interpretá-las de acordo com as expectativas normativas. Portanto, as habilidades narrativas envolveriam aspectos sócio-emocionais, cognitivos e lingüísticos e, por isso, a análise da narrativa representaria um meio rico de investigação das desordens do espectro autístico, uma vez que estes indivíduos tenderiam a demonstrar as habilidades narrativas menos frequentemente na interação conversacional do que outras crianças, produziriam narrativas mais pobres, com menos complexidade e coerência (ZIATAS; DURKIN; PRATT, 2003).

Tager-Flusberg (1995) avaliou as habilidades narrativas de grupos de crianças autistas e os comparou com grupos da mesma faixa etária: um de crianças com deficiência mental e outro de crianças com desenvolvimento normal. Foram utilizadas, neste estudo, duas

situações narrativas: um livro de histórias sem escritas (apenas com uso de figuras) e uma situação de narrativa de experiência pessoal. O grupo de crianças com autismo exibiu dificuldades específicas em comparação com os outros dois grupos – não realizou relações causais, não demonstrou coerência nas suas narrativas e as histórias narradas eram mais limitadas em sua complexidade gramatical (especialmente quando comparadas com crianças com desenvolvimento normal). Em todos os grupos, as frases (uma frase foi definida como um verbo e seus complementos) tendiam a ser mais longas no contexto de narrativa pessoal. Quanto à complexidade sintática (que seria dada pela associação de duas ou mais sentenças simples de forma coordenada, com complementos verbais e adverbiais ou construções passivas), no contexto de narrativa em livro, não houve diferenças entre os grupos, mas – nas narrativas pessoais – o grupo de autistas apresentou menor complexidade sintática que os demais. A maior surpresa destes achados foi o número de similaridades entre os grupos e a observação de que crianças autistas precisariam de mais intervenções dos interlocutores para completar suas narrativas, uma vez que tenderiam a introduzir comentários irrelevantes e descritivos em suas narrativas.

Dadas as contribuições feitas pelas pesquisas citadas (DENNIS; LAZENBY; LOCKYER, 2001; NORBURY; BISHOP, 2003; TAGER-FLUSBERG, 1995), no trabalho aqui descrito foram utilizadas situações que envolviam habilidades narrativo-discursivas, uma vez que estas advêm da capacidade causal e explanatória e da aquisição de estruturas sintáticas e morfológicas – possibilitando a realização de marcações temporais, atribuição de emoções, pensamentos, ações e intenções e a interpretação destas.

Conforme citado por Befi-Lopes (2003), haveria várias formas de intervenção em terapias de linguagem; entretanto, dificilmente dois indivíduos com as mesmas alterações de linguagem seriam exatamente iguais nas habilidades e inabilidades que manifestariam. Assim, cada plano de intervenção deveria ser desenvolvido individualmente, baseado nos resultados do processo de avaliação das habilidades que o indivíduo já possuísse, para promovê-las ou expandir seu uso.

Muitas das propostas de intervenção em linguagem partem da observação do processo de normalidade; porém, o trabalho aqui relatado partiu de um levantamento anterior das habilidades comunicativas verbais dos próprios indivíduos e, somente a partir daí, foram propostas as estratégias.

Um dos princípios mais amplamente aceitos para intervenção em linguagem é o de possibilitar ao indivíduo descobrir as regras e regularidades das unidades lingüísticas, conceitos e contextos que ocorrem no ambiente (LAHEY, 1988). Por isso, estratégias que possibilitem a criação de situações naturais para que o indivíduo observe, a partir delas, as peculiaridades e adaptações que se fazem devido ao contexto comunicativo são importantes para a atuação com as habilidades comunicativas verbais. Desta forma, o indivíduo poderá descobrir em que ambiente ou situações podem utilizar suas habilidades comunicativas verbais e com quais objetivos – se para iniciar ou manter um diálogo, se para controlar o seu comportamento ou o do outro, se para relatar fatos, realizar argumentações ou (re)organizar a sua própria linguagem.

Lahey (1988) sugeriu que o melhor foco para reabilitação seria a produção, com a compreensão incluída como uma meta concomitante. A idéia desta proposta seria a de que a compreensão desenvolve-se em conjunto com a produção se a intervenção de linguagem for feita com ênfase no significado, assim como nas formas lingüísticas, com a sistematização promovida pelo adulto. Isto é, a intervenção com linguagem que focalizasse as formas apropriadas de uso para representar o conteúdo em vários contextos e para diferentes propostas desenvolveria tanto habilidades de produção como de compreensão.

Sendo assim, foram propostas, no trabalho aqui apresentado, situações que procuravam desenvolver a melhor produção de enunciados (garantindo-se sua compreensão) em estratégias sistematicamente promovidas pelo adulto. Acredita-se que, quando todos os aspectos da linguagem (conteúdo / forma / uso) são utilizados num plano de intervenção, um foco primário em um aspecto (que, no caso deste trabalho, foi a produção de enunciados) pode facilitar, para o indivíduo, o desenvolvimento de outros aspectos de forma concomitante.

A importância do adulto (no caso, interlocutor) também é citada por Perissinoto (2003), que afirmou que cabe ao interlocutor um papel importante na relação entre os processos e produtos da linguagem dos indivíduos do espectro autístico, ao identificar e salientar pistas de informação e buscar sua coesão em um contexto. Este papel facilitador e de suporte no desenvolvimento de habilidades comunicativas permitiria ajustes na compreensão do mundo físico e social por parte destes indivíduos.

Como recurso clínico e de pesquisa, seria possível isolar áreas de comportamento, etapas de desenvolvimento e priorizar este ou aquele assunto. A terapia de fala e linguagem seria beneficiada quando associada a procedimentos de análise do comportamento. Quando combinados apropriadamente, ambas as disciplinas poderiam se complementar e promover o aumento da eficácia de uma intervenção. Exemplificando, os objetivos de uma terapia de linguagem poderiam e deveriam ser incorporados ao cotidiano dos indivíduos e por todas as pessoas que interajam com eles. Especificamente, no que se refere ao desenvolvimento de estratégias, poderiam ser mapeados os locais ou situações em que determinadas habilidades comunicativas seriam utilizadas (PARKER, 1996).

As estratégias citadas neste trabalho são sugestões de como a abordagem comportamental pode ser trabalhada na atuação com indivíduos do *espectro* autístico; tais sugestões foram aproveitadas no desenvolvimento de estratégias do trabalho aqui apresentado. Elas não representam todas as possibilidades de trabalho com estes indivíduos, mas apontam e direcionam para uma forma diretiva de trabalho com a linguagem, sem deixar de ser funcional.

As recomendações gerais são (PARKER, 1996): minimizar o uso de instruções ou perguntas curtas porque favoreceriam respostas também curtas; aumentar o uso de comentários (a medida que as instruções e perguntas diretas vão diminuindo, crescem os comentários); utilizar estratégias com tempo de espera (isto é, se solicitar uma informação, esperar por ela ou então fazer a solicitação de diversas formas até que se obtenha resposta); promover um ambiente comunicativo favorável e aumentar o uso das habilidades

comunicativas desejadas, utilizando-as de forma a levar o indivíduo a produzi-las; utilizar abundantemente gestos, expressões faciais e variações entonacionais, pois elas direcionariam a atenção do interlocutor; utilizar a modelação ou expansão das produções verbais do indivíduo (isto é, se a resposta for considerada inapropriada ou incorreta, não a corrigir diretamente, mas refazer a produção, por exemplo e, em seguida, promover situações similares para que o indivíduo possa reproduzi-las); utilizar reforços para promover a produção verbal espontânea e desenvolver o uso de habilidade comunicativas verbais (poderia ser um reforço verbal ou social); por fim, deveria-se fazer das sessões algo divertido, demonstrando-se prazer na voz, no sorriso e mostrando que as situações de comunicação são positivas e, para isso, o desenvolvimento de estratégias deve ser realizado de forma programada a utilizar a imaginação, a criatividade e a diversidade.

Foster-Johnson e Dunlap (1993) defenderam que as estratégias utilizadas dentro de uma abordagem funcional deveriam se basear no uso de conseqüências, mas estas deveriam estar associadas ao comportamento (no caso, às habilidades comunicativas verbais), uma vez que, se o indivíduo não visse a relação entre comportamento e conseqüência, ele não veria a funcionalidade do processo. A mudança de um comportamento deveria ser realizada no ambiente em que ocorre, visto que os comportamentos ocorrem em respostas a vários estímulos e situações que poderiam e deveriam ser observados. A mudança destas circunstâncias associadas à mudança de comportamento poderia ser um ingrediente importante na individualização dos programas de intervenção. Contexto poderia ser entendido como todo evento e sensação que afetasse o indivíduo e incluísse eventos ambientais (como instruções específicas e interações) que ocorressem imediatamente antes à modificação do comportamento; também incluiria as condições gerais às quais o indivíduo fosse exposto, como atividades e estratégias pré-programadas e arranjos ambientais.

Das considerações feitas no parágrafo anterior, pode-se notar alguns dos princípios que nortearam as estratégias utilizadas no presente trabalho, principalmente no que se refere à observação das variáveis envolvidas no processo de interação entre o adulto e o participante, para identificar elementos do contexto que pudessem afetar a comunicação.

### **1.5. A extensão dos enunciados como medida de análise do desenvolvimento da linguagem.**

A extensão dos enunciados como medida para analisar o desenvolvimento de linguagem vem sendo utilizada há muito tempo na literatura (BROWN, 1973; MACCARTHY, 1930). Levando em consideração que a idade da criança não seria um indicador adequado de seu desenvolvimento lingüístico, Brown (1973) propôs uma medida de desenvolvimento baseada na média de palavras empregadas no enunciado (MLU – mean length of utterance), embora diferentes pesquisadores utilizem outros parâmetros lingüísticos ou formas adaptadas do MLU (BRANDÃO, 1985; CRYSTAL, 1975; MAYRINK, 1975).

Mayrink (1975), em um estudo similar ao realizado por Brown, mas sobre o período inicial da aquisição da Língua Portuguesa, salientou a importância de se lembrar que a medida do MLU foi feita para a Língua Inglesa, que é uma língua pouco flexionada, ao contrário do Português. Por isso, a autora citou o uso de uma interpretação mais rica, na qual a análise não fosse simplesmente distribucional, mas considerasse o conhecimento lingüístico da criança em direção ao modelo adulto do Português (a autora defendia que as fases do desenvolvimento eram constantes) e o contexto global em que ocorriam a interação verbal com a criança. Como contexto global, entendia-se o contexto lingüístico (fala dirigida pelo adulto à criança e vice-versa) e extra-lingüístico (presença de objetos, pessoas, observações do comportamento da criança, uso de gestos e atividades envolvidas no contexto da interação).

No trabalho aqui realizado, o item salientado por Mayrink (1975) de que a análise do medida de enunciados para o Português devesse abranger uma interpretação mais rica foi utilizado, de forma a incluir o contexto global em que ocorria a interação com os indivíduos.

Em estudo sobre a análise funcional do ambiente lingüístico de crianças normais e com deficiência mental, Brandão (1985) citou a importância do trabalho de Brown na medida do MLU, considerando esta medida eficaz e sensível ao objetivo de descrever o



desenvolvimento de linguagem e identificar estágios de desenvolvimento; porém, a autora utilizou outras medidas auxiliares para verificar a qualidade da produção verbal, como o número de palavras e de frases (enunciados verbais), o número de verbos e a complexidade de fala (número de verbos dividido pelo número de enunciados verbais) em determinada unidade de tempo (no caso, o minuto).

No trabalho aqui apresentado foram utilizadas as sugestões de Brandão (1985) sobre o uso de medidas auxiliares para verificar a qualidade da produção verbal do indivíduo. Foram realizadas medidas de número de palavras e frases (enunciados), número de verbos e a complexidade de fala (número de verbos dividido pelo número de enunciados). Outra sugestão importante realizada por Brandão (1985) e que foi utilizada neste trabalho foi a análise em determinada unidade de tempo (minuto a minuto).

Jakubovicz (2002) realizou um estudo com a média de valores da frase (MVF), com intuito de buscar um índice ou padronização para o uso da linguagem. Deste estudo, fizeram parte 45 crianças, na faixa etária de 2 a 7 anos, com desenvolvimento normal de linguagem e com pouca variação do nível socioeconômico, em que não houvesse queixa de atraso no desenvolvimento geral. A faixa etária foi escolhida por indicar o início da aquisição das frases aos 2 anos e a fase de estabilização ou de maturação no desenvolvimento destas, aos 6 ou 7 anos. Das 45 crianças, havia 7 com dois anos, 9 com 3 anos, 8 com 4 anos, 7 com 5 anos, 8 com seis anos e 6 com setes anos de idade.

Com a finalidade de recolher um corpus lingüístico variado, foram escolhidas três situações de uso da linguagem, constituídas por estímulos diferentes: descrição de figuras, respostas a perguntas e narrativa de uma história. Os resultados quanto à MVF (média de valores da frase) foram equivalentes em todas as situações apresentadas, apresentando ligeira variação: com 2 anos de idade, a MVF variou entre 3,2 e 4,2; com 3 anos, a MVF variou entre 4,4 e 6,7; com 4 anos, a MVF variou entre 6,4 e 7,7; com 5 anos, variou entre 6,8 e 8,0; com 6 anos, variou entre 7,0 a 8,5 e, com 7 anos, variou entre 8,2 e 11,0 (JAKUBOVICZ, 2002).

O trabalho de Jakubovicz (2002) foi aqui abordado visto que a medida proposta pela autora foi similar à medida que foi utilizada neste trabalho e que forneceu margem a posterior comparação e discussão.

Tendo por base os dados disponíveis em literatura, na época, sobre a comunicação de crianças com autismo de alto funcionamento e síndrome de Asperger, Lopes (2000) realizou uma pesquisa com o objetivo de descrever e analisar as habilidades comunicativas verbais de duas crianças, uma delas com diagnóstico de autismo de alto funcionamento e a outra de síndrome de Asperger em interação com um adulto-interlocutor. O desenvolvimento metodológico desta pesquisa possibilitou a descrição de quatro categorias de habilidades comunicativas verbais (vide ANEXO A). Os resultados demonstraram significativo uso do meio verbal de comunicação tanto pelo adulto quanto pelos sujeitos, sendo que, de forma geral, os sujeitos e o adulto apresentaram perfil comunicativo homogêneo quantitativamente, embora tenham sido constatadas diferenças no tocante à extensão e complexidade dos enunciados verbais. Os enunciados verbais, embora fossem similares em termos de funcionalidade, apresentaram-se mais longos e estruturados nas habilidades comunicativas utilizadas pelos adultos do que nas dos sujeitos. Importante ressaltar que, embora a maioria dos enunciados verbais dos sujeitos fosse menos extensa e complexa que os do adulto, essa extensão e complexidade apresentou-se variável, uma vez que cada habilidade comunicativa verbal poderia ser composta de um ou vários enunciados verbais.

Partindo deste pressuposto, determinadas habilidades comunicativas verbais utilizadas pelo adulto de forma isolada ou encadeadas em algumas situações poderiam favorecer o aparecimento de enunciados mais extensos e complexos nos indivíduos do que outras, assim como poderiam dificultar este aparecimento em várias situações. O aumento da extensão média dos enunciados é importante, quando associado a um trabalho com as habilidades comunicativas verbais, porque promove uma maior complexidade e funcionalidade da produção verbal e, conseqüentemente, beneficia o uso das habilidades narrativo-discursivas de forma geral.

## 1.6. Objetivos

Portanto, dadas as considerações e questionamentos anteriormente relatados, o trabalho aqui exposto foi desenvolvido em um único estudo, dividido em duas partes, cujos objetivos foram:

1. Realizar um levantamento das estratégias / atividades e situações (contextos comunicativos) que favorecessem o uso de um maior número de habilidades comunicativas verbais e, conseqüentemente, uma maior extensão média dos enunciados, complexidade de fala ou maior uso de habilidades narrativo-discursivas pelos indivíduos com autismo de alto funcionamento e síndrome de Asperger em suas interações verbais com o adulto-interlocutor.
2. Aplicação das estratégias levantadas na parte 1 do estudo, na forma original ou adaptada<sup>2</sup>, em três indivíduos, sendo um com diagnóstico de síndrome de Asperger e dois com diagnóstico de autismo de alto funcionamento, para promover o aumento da extensão média dos enunciados por meio do uso das habilidades comunicativas verbais. Na parte 2, um outro objetivo seria verificar se o aumento da extensão média dos enunciados beneficiaria o uso de habilidades narrativo-discursivas.

---

<sup>2</sup> Criação de novas estratégias baseadas nas anteriores.

## CAPÍTULO 2 – PARTE 1

### 2.1. MÉTODO

**2.1.1. Seleção dos participantes** - Os participantes foram indicados para a pesquisadora por profissionais das escolas que freqüentam. A pesquisadora, então, realizou contato prévio com os pais dos participantes, esclarecendo-os sobre os objetivos e métodos da pesquisa, os direitos de preservação de identidade dos participantes e de sua família, da participação voluntária da pesquisa, da possibilidade de desistência da participação em qualquer momento e do ressarcimento financeiro dos gastos com transporte até o local no qual a pesquisa foi realizada. Houve a anuência dos responsáveis e a apresentação do termo de consentimento da pesquisa (ANEXO B). Todos os procedimentos desta pesquisa foram aprovados pela Comissão de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), estando a cópia da autorização no Anexo C.

**2.1.2. Participantes** - Participaram deste estudo três crianças, duas com diagnóstico de autismo de alto funcionamento e uma com diagnóstico de síndrome de Asperger realizado por uma equipe clínica de uma instituição educacional para autistas. Posteriormente, o diagnóstico foi confirmado por um renomado neurologista especialista em transtornos globais (invasivos) do desenvolvimento, conforme critérios da literatura atual (DSM-IV, CID-10 para diagnóstico de síndrome de Asperger e autismo. Foram considerados autistas de alto funcionamento os indivíduos que, inicialmente haviam recebido diagnóstico de autistas, mas que – com o curso do desenvolvimento – passaram não mais a obedecer os critérios do DSM-IV e CID-10 para autismo ou qualquer outro transtorno global do desenvolvimento):

**2.1.2.1. Participante 1** - M.G.F.C., sexo masculino, nascido em 08/05/91, com idade de 8 anos na época da coleta de dados da parte 1 deste estudo e com 12 anos de idade na época de coleta de dados da parte 2 . Em julho de 97, quando a criança estava com seis anos e dois meses, os familiares procuraram a escola especial, encaminhados pela diretora da escola regular (pré-escola) que o aluno freqüentava na época. A professora e a diretora tinham queixas da inadequação social e da fala rebuscada da criança, além do fato da

criança demonstrar boa capacidade de leitura e escrita para a idade e excelente memória (decorava símbolos e *slogans* de lojas, bancos e produtos, além de siglas relacionadas à política). Os pais tinham a certeza de se tratar de uma criança superdotada, dado o aparecimento espontâneo da leitura e escrita, à excelente memória, ao fato “dele falar como gente instruída” (fala pedante) e “de só falar de política”. A equipe diagnóstica da escola especial realizou a avaliação da criança em sessões de atendimento individual e em observações na escola que ele freqüentava e, então se chegou à hipótese diagnóstica de síndrome de Asperger, devido a uma série de aspectos: aparecimento da leitura e escrita em idade precoce e de forma espontânea; discurso estereotipado; fala enciclopédica e, também, devido aos seus interesses específicos em placas de caminhão, siglas de partidos políticos e demais assuntos não usuais à sua faixa etária, e ao não aparecimento de sintomas autísticos até os trinta meses de idade (observações quanto à fala e linguagem feitas pela fonoaudióloga da equipe clínica). Posteriormente, a hipótese diagnóstica foi confirmada por renomado especialista na área (neurologista infantil especialista em transtornos globais do desenvolvimento). Na época do diagnóstico, freqüentava uma unidade de ensino infantil, numa classe pré-escolar. Após realizado o diagnóstico, a equipe clínica e pedagógica da escola especial se responsabilizou junto à escola regular em fornecer apoio e orientação para que o aluno continuasse na pré-escola. Concomitantemente, em período oposto, passou a cursar a escola especial (em agosto de 1997), para atendimento pedagógico e clínico (em Psicologia, Psiquiatria e Terapia Ocupacional). No ano de 1998, quando a criança estava com seis anos e sete meses, cursou a primeira série do Ensino Fundamental, pois apresentava desempenho acadêmico muitas vezes superior aos de seus colegas de classe, principalmente em disciplinas como Português e História, que exigem maior habilidade dissertativa. Apresentava dificuldades em matérias que exigem raciocínio, como Matemática. Freqüentou as demais séries nos anos posteriores, sem mais intercorrências. Em 2003, freqüentou a sexta série do Ensino Fundamental em rede regular de ensino público.

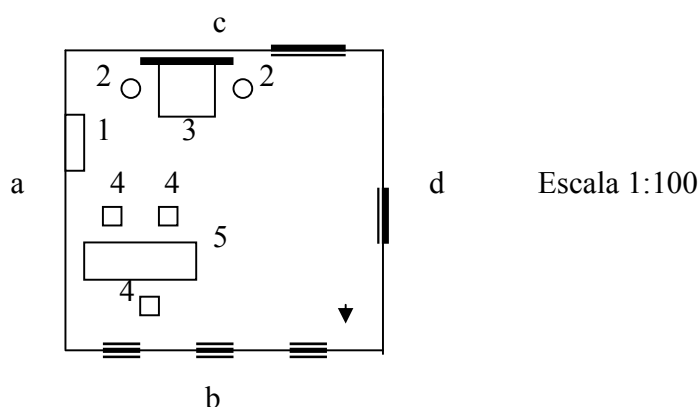
**2.1.2.2. Participante 2** – W.G.S., sexo masculino, nascido em 14/04/91, com 8 anos na época da coleta de dados da parte 1 deste estudo 1 e com 12 anos na época da coleta de dados da parte 2. Em novembro de 1993, quando a criança tinha dois anos e sete meses, a

família procurou o setor de Psiquiatria de um hospital da cidade com queixas sobre o isolamento da criança e a ausência de fala. Em tal setor, recebeu o diagnóstico de autismo infantil e foi encaminhado à uma escola especial. A equipe diagnóstica desta escola, com as observações do desenvolvimento do aluno (realizadas entre as idades de dois anos e onze meses aos cinco anos e dois meses), considerou a hipótese de autismo de alto funcionamento, dado o seu desenvolvimento de fala e linguagem e interesses pouco usuais e desenvolvidos, espontaneamente, por programação de TV e programas políticos, e por demonstrar excelente memória. A hipótese diagnóstica foi confirmada por renomado especialista na área (neurologista infantil especialista em transtornos globais do desenvolvimento), para o qual a criança foi encaminhada na época (criança, então, com quatro anos e onze meses). A família procurou a escola especial em março de 1994, quando a criança tinha dois anos e onze meses; nesta época, a criança passou a freqüentar a escola especial no período da manhã e receber atendimentos clínicos nas áreas de Psicologia, Terapia Ocupacional, Psiquiatria, além do atendimento educacional. Passou a se desenvolver rapidamente, com melhora da interação social. Desenvolveu fala espontaneamente aos cinco anos e dois meses, quando começou a falar frases completas (observações feitas pela fonoaudióloga da equipe clínica da instituição). Esteve na escola especial por um período de três anos (até março de 1997), sendo desligado no início do ano letivo de 1997, quando passou a freqüentar uma Unidade Municipal de Educação Infantil (em sala infantil II). No ano de 1998, mudou de Unidade e foi transferido para o ensino infantil (classes de pré-escola municipal), adaptando-se bem socialmente. Há relatos da professora e diretora da escola de que o aluno, no ano de 1999 (criança então com oito anos), estava adaptado à classe, acompanhando-a em seus interesses e tarefas. A equipe pedagógica e clínica da escola especial forneceu apoio e orientações às unidades de educação infantil que receberam este aluno. Entre os anos de 2000 e 2003 freqüentou as quatro primeiras séries do Ensino Fundamental em escola regular de ensino público estadual.

**2.1.2.3.. Participante 3** - D.C.N., sexo masculino, nascido em 19/06/1991, tinha 8 anos na época da coleta de dados da parte 1 deste estudo e 12 anos na época da coleta de dados da parte 2. No ano de 1993, tendo a criança dois anos de idade, foi realizado diagnóstico de

autismo infantil, devido aos sinais de isolamento e ausência de comunicação. Porém, como a criança apresentou um bom desenvolvimento posterior, a família desejou rever o diagnóstico, procurando um neurologista especialista em transtornos globais do desenvolvimento, que então forneceu o diagnóstico de autismo de alto funcionamento. Nunca frequentou escola especial, estando integrado ao ensino regular desde o início de sua vida escolar (em 1996): frequentou a mesma escola particular desde a pré-escola (por dois anos consecutivos) até a quarta série. No ano de 2003, frequentou a quinta série do ensino fundamental em escola regular de ensino particular e teve dificuldade de adaptação ao maior número de professores.

**2.1.3. Local** – este estudo ( parte 1 e 2 ) foi realizado em sala de atendimento fonoaudiológico (Figura 3), localizada em uma clínica particular na cidade de São José do Rio Preto, no interior de São Paulo. Nesta sala (de 4,0 m por 4,0 m) há três janelas verticais ( de 1,40m de altura por 60 cm de largura) dispostas na parede frontal à porta de entrada. Há outra porta (não utilizada) na parede lateral esquerda (d) da porta de entrada. Estão dispostos nesta sala os seguintes móveis: uma escrivaninha (5) com três cadeiras (4) para adulto, uma mesa infantil (3) com dois banquinhos (2), um espelho de parede disposto na parte de cima desta mesa infantil, um armário fechado (1) com brinquedos, jogos e livros infantis. A filmadora ficou colocada em um tripé fixo no canto entre a parede frontal (b) e lateral esquerda (d) à porta de entrada. Para melhor elucidar o local, segue abaixo diagrama do mesmo:



**Figura 3** – Diagrama da sala em que foram realizadas as partes 1 e 2 do estudo, com indicação do mobiliário usado, sendo a,d – paredes laterais; b. parede dos fundos (com janelas); c. parede frontal (com porta de entrada e espelho fixado na parede); 1. armário de brinquedos e materiais; 2. banquinhos; 3. mesa infantil; 4. cadeiras; 5. mesa de adulto (tipo escrivaninha). O triângulo preto indica o local em que ficou posicionada a câmera de vídeo (em um tripé).

**2.1.4. Materiais e equipamentos utilizados** - Foram utilizados uma filmadora (câmera de vídeo JVC, handcam), tripé para sustentação da câmera em local fixo, microfone unidirecional (colocado embaixo da mesa infantil), fitas cassete para gravação, livros infantis, brinquedos e jogos pedagógicos (para interação com as crianças), folhas sulfites e canetas para registro.

**2.1.5. Procedimento de coleta de dados** - Para realização da parte 1 deste estudo foram utilizados os dados coletados na dissertação de Mestrado de Lopes (2000), em estudo que teve como objetivo levantar e analisar as habilidades comunicativas verbais utilizadas pelo adulto e por crianças com autismo de alto funcionamento e síndrome de Asperger. Os dados da dissertação de Lopes (2000), que é a mesma autora do trabalho aqui exposto, foram coletados por meio de gravações em vídeo de sessões de interação de cada indivíduo, separadamente, com a pesquisadora e esta somente propunha situações não-direcionadas e espontâneas aos indivíduos.

O uso de filmagens em vídeo em intervenções com autistas foi apontado por LeBlanc, Coates, Daneshvar, Charlop-Christy, Morris e Lancaster (2003) como uma tecnologia efetiva para ensinar habilidades verbais de indivíduos autistas e que pesquisas com este tipo de abordagem são importantes para desenvolver estratégias de ensino e generalização de novas habilidades.

Para filmagem das sessões realizadas, tanto os participantes quanto o adulto ficaram em posição sentada nos banquinhos da mesa infantil. Ocasionalmente, houve modificação de postura quando os participantes ou o adulto ficaram em pé para abrir a porta de entrada/saída ou o armário de brinquedos.

Cada gravação teve a duração aproximada de trinta minutos. No total, no estudo de Lopes (2000), foram realizadas dez filmagens de cada indivíduo, com intervalos variando em média de uma semana entre as gravações. Foram contabilizados, ao final da análise, 750 minutos de gravações em vídeo, transcritas e analisadas pela própria pesquisadora, tendo



sido 30% destas submetidas a cálculo de fidedignidade (segundo HERSEN; BARLOW, 1982) com média final de fidedignidade variando entre 91,81% e 94,42%.

Após as gravações do estudo de Lopes (2000), cada sessão era transcrita literalmente pela pesquisadora e, em seguida, os dados de cada transcrição eram transferidos para um protocolo individual. Para a parte 1 da presente pesquisa, foram analisadas as cinco primeiras sessões de interação de cada indivíduo que participou da dissertação de Lopes (2000), totalizando 15 sessões de 30 minutos de gravação (total de 450 minutos de análise). Houve uma adaptação do protocolo inicial utilizado por Lopes (2000), visto que, para verificação da extensão média dos enunciados e da complexidade de fala dos participantes, foi feita a análise dos enunciados verbais em determinada unidade de tempo (ANEXO D). Definiu-se, com base na literatura (BRANDÃO, 1985; CASTRO, 1996; MAYRINK, 1975), como unidade de tempo adotar-se a análise minuto a minuto e utilizar-se das seguintes medidas de análise:

- Produção verbal (número de unidades verbais por minuto): Segundo Brandão (1985), unidade verbal (ou enunciado) pode ser entendido como um conjunto de palavras, delineadas por inflexão e pausas respiratórias que, geralmente, correspondem, na escrita, às pausas demarcadas pelos sinais convencionais de ponto final, interrogação, exclamação e reticências. Exemplo: “Vamos lá?! Já está no hora! Do que você quer brincar hoje?” – neste segmento, há três enunciados verbais (Enunciado 1: “Vamos lá, D.?!”; enunciado 2: “Já está na hora!”; enunciado 3: “Do que você quer brincar hoje?”).
- Número de palavras por minuto: Segundo Brandão (1985), são consideradas palavras (ou morfemas) as vocalizações constituídas por mais de uma sílaba, que tenham referentes listados em dicionário (linguagem ampla) ou referidos da mesma maneira pela comunidade imediata ou específica (dicionário de família). Ex: “deitá” significando “travesseiro” porque no ambiente familiar da criança isto é utilizado e aceito. Uma sílaba ou vocalização pode ser considerada palavra quando tem a natureza de poder ser entendida por alguém que a ouve. Produções de uma sílaba são consideradas palavras somente quando forem pronomes pessoais, relativos e

possessivos, advérbios de afirmação ou negação, numerais e, ocasionalmente, alguns verbos (Ex: o verbo ser). Exemplo: no enunciado “Vamos lá?!”, há duas palavras. Se, em um minuto de conversação, um dos interlocutores produz os três enunciados já citados como exemplo (“Vamos lá, D.?!”, “Já está na hora!” e “Do que você quer brincar hoje?”), este interlocutor terá produzido doze palavras por minuto.

- Extensão média do enunciado: Segundo Mayrink (1975) e Brandão (1985), a extensão média do enunciado é constituída pela média de palavras (morfemas) sobre o total de unidades verbais (enunciados) definidas minuto a minuto. Portanto, este valor é calculado dividindo-se o número total de palavras pelo número de enunciados (produção verbal). Exemplo: seguindo o exemplo utilizado anteriormente, se há doze palavras produzidas por minuto e três enunciados, a extensão média do enunciado produzida por este interlocutor é quatro.
  
- Complexidade de fala: Segundo Brandão (1985), a complexidade de fala seria obtida calculando-se a média por minuto do número de verbos utilizados por unidade verbal – sendo, portanto, a razão entre o total de verbos por minuto e o total de unidades verbais. Neste caso, seria necessária a contagem do número de verbos por minuto como medida auxiliar. Exemplo: usando os três enunciados produzidos por um interlocutor (“Vamos lá, D.?!”, “Já está na hora!” e “Do que você quer brincar hoje?”), houve uso de quatro verbos (vamos, está, quer, brincar). Se há quatro verbos em três enunciados, a complexidade de fala é de 1,33 (número de verbos por minuto dividido pelo número de enunciados).

Concomitantemente ao protocolo com as medidas necessárias para análise, houve um segundo protocolo (baseado em BRANDÃO, 1985) no qual foi feito o registro cursivo minuto a minuto de todas as situações de interação propostas (ANEXO E), a fim de avaliar a influência não só dos enunciados entre si, mas também da situação (contexto de interação) e das atividades realizadas. Para melhor compreensão, no anexo F, há um

protocolo preenchido para exemplificação. Os protocolos aqui explicitados foram também utilizados no procedimento de análise de dados da parte 2 deste estudo.

**2.1.6. Procedimento de análise de dados** – após o preenchimento dos dois protocolos anteriormente descritos (ANEXOS D e E), para a análise da parte 1 deste estudo, os dados de cada participante foram transferidos para uma tabela de análise (ANEXO G), constando esta de uma parte quantitativa e outra qualitativa. Na parte quantitativa, as medidas anteriormente referidas (produção verbal, número de palavras por minuto, número de verbos por minuto, extensão média dos enunciados e complexidade de fala) eram colocadas em seus valores absolutos minuto a minuto e, no final, calculava-se o valor total de cada uma das medidas e o valor médio das mesmas (valor total dividido pelo número de minutos). Na parte qualitativa, eram realizadas anotações sobre os minutos e as situações em que ocorriam os maiores e menores valores de extensão média dos enunciados e complexidade de fala, além do número de produções sem verbos; quanto às habilidades narrativo-discursivas, eram anotados o número de vezes em que eram utilizadas pelo participante, o tipo, os minutos em que ocorriam, a situação em que eram utilizadas e a complexidade destas. Esta análise quantitativa e qualitativa é que permitiu estabelecer a relação entre a extensão dos enunciados e a complexidade de fala com as atividades desenvolvidas, com as situações de interação, com o uso de habilidades comunicativas verbais e com a produção de narrativas (uso das habilidades narrativo-discursivas). Este procedimento foi realizado sessão a sessão.

**2.1.7. Índice de fidedignidade** - Após a transposição das transcrições do estudo de Lopes (2000) para o protocolo adaptado (ANEXO D), foi realizada a avaliação interobservadores em 40% das sessões (em procedimentos em que o cálculo interobservadores é realizado, normalmente, são analisadas 30% das sessões). As medidas submetidas a esta avaliação foram: produção verbal (PV), palavras por minuto (PAL/min.), verbos por minuto (V/min.), extensão média dos enunciados (EME) e complexidade de fala (CF). A pesquisadora treinou, previamente, quatro graduandas de Fonoaudiologia para realizarem a avaliação interobservadores. A avaliação interobservadores teve como objetivo permitir o cálculo do índice de fidedignidade de tais medidas. A concordância interobservadores foi

analisada pela técnica ponto a ponto no total de minutos de cada gravação e, conseqüentemente, no total das medidas já citadas (de PV, PAL/min., V/min., EME e CF). O cálculo foi feito dividindo-se o número de concordâncias pelo número de concordâncias somado ao de discordâncias e multiplicando este resultado por 100, por meio da fórmula (HERSEN; BARLOW, 1982):

$$\text{CONCORDÂNCIA} = \frac{\text{Número de concordâncias}}{(\text{N}^\circ \text{ de concordâncias} + \text{N}^\circ \text{ de discordâncias})} \times 100$$

Foram considerados fidedignos os dados com, no mínimo, 75% de concordância. Para ser considerado fidedigno, tanto o observador 1 quanto o observador 2 tinham que concordar em todas as medidas feitas naquele minuto (uma vez que a análise foi minuto a minuto). Abaixo, seguem os cálculos do índice de fidedignidade, para as sessões 1 e 5 do participante 1, sessões 2 e 3 para participante 2 e sessões 2 e 4 para participante 3 (estas sessões para cálculo de fidedignidade foram selecionadas de forma aleatória, por sorteio):

**Tabela 1 – Índice de fidedignidade dos participantes 1, 2 e 3 para parte 1 do estudo.**

Nº da gravação	PARTICIPANTE 1	PARTICIPANTE 2	PARTICIPANTE 3
1	95%	----	----
2	----	85%	75%
3	----	90%	----
4	----	----	80%
5	85%	----	----

Como pode ser observado pela tabela 1, o índice de fidedignidade da parte 1 deste estudo variou, de forma geral, entre 75% e 95% para os três participantes, sendo que – para participante 1 – houve a variação entre 85 e 95% e – para participante 2 – entre 85 e 90% e – para participante 3 – entre 75 e 80%. Em estudos que utilizam o índice de fidedignidade, são considerados fidedignos os dados com, no mínimo, 75% de índice de fidedignidade (a variação neste índice depende de quais observadores avaliam cada sessão).

## 2.2. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A seguir, serão apresentadas as tabelas com os resultados da parte 1 do estudo, obtidos com os três participantes. Os dados apresentados nestas tabelas foram obtidos no total de sessões realizadas com cada indivíduo. Para a tabela 2, foram considerados os maiores e menores valores de cada uma das medidas calculadas no total de sessões (cinco para cada um dos participantes).

**Tabela 2- Valores médios das medidas utilizadas na parte 1 do estudo, demonstrados pelo adulto e pelos três participantes (P1, P2 e P3), separadamente.**

	A	P1	A	P2	A	P3
↑ PV	6,62	5,61	10,66	8,0	9,57	6,8
↓ PV	4,68	3,72	5,92	5,21	3,27	3,9
↑ PAL	37,0	23,72	41,23	21,4	40,25	22,8
↓ PAL	17,95	9,74	22,44	16,4	12,40	11,86
↑ V	8,3	6,0	11,7	7,6	9,96	6,28
↓ V	4,45	1,88	6,69	4,92	3,68	2,71
↑ EME	13,25	10,0	8,4	6,6	9,8	9,33
↓ EME	1,0	1,0	1,0	1,0	1,2	0,5
↑ CF	2,5	3,0	3,0	2,66	3,4	1,75
↓ CF	0,25	0,16	0,28	0,06	0,14	0,1

**Obs:** Tais medidas referem-se a valores médios de: PV – produções verbais (nº enunciados/minuto); PAL – nº de palavras / minuto; V – nº verbos /minuto; EME – extensão média dos enunciados; CF – complexidade de fala. Os símbolos ↑ e ↓ significam, respectivamente, o maior e o menor valor da medida indicada.

A tabela 2 foi feita no intuito de se buscar uma relação entre os valores (maiores e menores medidas) obtidas pelo adulto (A) com os três participantes (P), embora não seja apenas a relação de A e P a responsável pelo desempenho destes. Notou-se que o participante 1 teve o menor valor médio de produção verbal (PV), o menor número de palavras (PAL) e o menor número de verbos (V), mas – em contrapartida – também foi ele que alcançou, entre todas as sessões, o maior valor de número de palavras (PAL), complexidade de fala (CF) e extensão média dos enunciados (EME). Este fato reforça a suposição de que são as situações propostas ou as habilidades comunicativas verbais utilizadas que mais influenciam na variação destes tipos de medidas (visto que o desempenho do indivíduo se mostra variável e ele se mostra capaz de alcançar desde o

menor até o maior valor de determinada medida). O adulto, em interação com o participante 1, também apresentou o maior e o menor valor médio de extensão média dos enunciados.

O participante 2 foi o que apresentou os maiores valores médios de produção verbal (PV) e número de verbos (V) e o menor valor médio de complexidade de fala (CF). Foi com ele que o adulto apresentou também os maiores valores de produção verbal (PV), número de verbos (V), número de palavras (PAL) e o menor valor médio de extensão média dos enunciados (EME)..

Já o participante 3 foi o que apresentou o menor valor médio de extensão média dos enunciados (EME), mas também o maior valor de complexidade de fala (CF). O adulto, em interação com o participante 3, apresentou os menores valores de produção verbal (PV), número de palavras (PAL), número de verbos (V) e complexidade de fala (CF).

Estes dados salientam que não há como fazer uma relação instantânea entre estas medidas, sejam comparações dos indivíduos com eles mesmos ou dos indivíduos com o adulto. Por exemplo, não se pode afirmar que um indivíduo terá maior complexidade de fala ou extensão média dos enunciados se apresentar o maior número de palavras. Em termos de atuação com a linguagem, este fato é importante para mostrar que, na avaliação de fala de um indivíduo, não se pode considerar uma única medida de desempenho.

As tabelas 3 e 4 mostrarão os valores absolutos da extensão média dos enunciados e da complexidade de fala (EME e CF), para que se possa observar o desempenho de cada participante sessão a sessão e se possa relacionar este desempenho com o desempenho geral dos indivíduos apresentado na tabela 2. Os dados de EME serão comparados aos dados de medidas de valores da frase (MVF) alcançados por Jakubovicz (2002) em levantamento feito em crianças com desenvolvimento normal na faixa dos 2 aos 7 anos de idade.

Pela tabela 3, constata-se que os maiores valores de EME foram 10,0 (participante 1), 6,6 (participante 2) e 9,33 (participante 3) e os menores valores de EME foram de 1,0 (para participantes 1 e 2) e 0,4 (para participante 3). Realmente, os dados sessão a sessão refletem o resultado geral que já havia sido constatado, o de que o participante 1 era o que havia

alcançado o maior valor de EME e o participante 3 era o que havia alcançado o menor valor de EME.

**Tabela 3 – Valores absolutos da EME dos três participantes, separadamente.**

SESSÕES	PARTICIPANTE 1		PARTICIPANTE 2		PARTICIPANTE 3	
	↑ EME	↓ EME	↑ EME	↓ EME	↑ EME	↓ EME
1	6,0	1,0	4,33	1,25	5,75	1,66
2	10,0	2,0	5,75	1,0	7,66	1,0
3	9,28	1,0	6,5	2,0	5,0	0,4
4	4,5	1,0	6,6	1,66	9,33	1,0
5	5,5	1,33	4,4	1,0	5,0	1,5

**Obs:** Sendo EME a extensão média dos enunciados, os símbolos ↑ e ↓ significam, respectivamente, o maior e o menor valor desta.

De forma mais específica, os valores de EME para participante 1 variaram entre 1 e 10; para participante 2, variaram entre 1 e 6,6 e, para participante 3, variaram entre 0,5 e 9,33. Em estudo realizado por Jakubovicz (2002), onde foram levantadas as médias dos valores da frase (MVF) de 45 crianças com desenvolvimento normal de linguagem, na faixa etária de 2 a 7 anos, os resultados demonstraram ligeira variação: com 2 anos de idade, a MVF variou entre 3,2 e 4,2; com 3 anos, a variação foi entre 4,4 e 6,7; com 4 anos, a MVF variou entre 6,4 e 7,7; com 5 anos, variou entre 6,8 e 8,0; com 6 anos, variou entre 7 e 8,5 e, com 7 anos, variou entre 8,2 e 11,0. Comparando tais resultados de variação de MVF com a variação da EME conseguida neste estudo, o primeiro fato relevante é que a gama de variação das crianças com autismo de alto funcionamento e síndrome de Asperger desta pesquisa apresentou-se maior do que a de crianças com desenvolvimento normal de linguagem. O segundo fato relevante seria que os participantes 1 e 3 tiveram desempenho equivalente ao de crianças com 7 anos de idade e o participante 2 teve desempenho equivalente ao de crianças com 3 anos de idade (do referido por JAKUBOVIZ, 2002).

Pela tabela 4, observa-se que os maiores valores de CF foram 3,0 (participante 1), 2,66 (participante 2) e 1,75 (participante 3) e os menores valores de CF foram 0,16 (participante 1), 0,06 (participante 2) e 0,1 (participante 3). Estes dados refletem o que já havia sido observado pela análise da tabela 2, que mostrava que o maior valor de CF tinha sido alcançado pelo P1 e o menor valor de CF pelo P2.

**Tabela 4 – Valores absolutos da CF dos três participantes, separadamente.**

SESSÕES	PARTICIPANTE 1		PARTICIPANTE 2		PARTICIPANTE 3	
	↑ CF	↓ CF	↑ CF	↓ CF	↑ CF	↓ CF
1	3,0	0,33	1,83	0,41	1,75	0,4
2	2,0	0,16	2,66	0,33	1,66	0,5
3	1,4	0,5	2,0	0,5	1,0	0,1
4	1,5	0,33	2,0	0,06	1,2	0,2
5	2,2	0,5	1,66	0,33	1,42	0,33

**Obs:** Sendo CF a complexidade de fala, os símbolos ↑ e ↓ significam, respectivamente, o maior e o menor valor desta.

Comparando-se os resultados de ambas tabelas (tabelas 3 e 4), nota-se que não se pode correlacionar o fato dos maiores valores de EME serem proporcionais e garantirem maior complexidade de fala (CF), uma vez que a CF é conseguida pela presença e uso de verbos em enunciados e a medida EME refere-se à extensão de enunciados (sejam eles com ou sem verbos) – isto permite concluir que, na avaliação do desempenho comunicativo, ambas as medidas deverão ser utilizadas.

De todas as habilidades comunicativas verbais, neste estudo, além de ser focado como elas favoreceriam maiores valores de EME, atenção especial foi dada às habilidades narrativo-discursivas, por se acreditar que estas seriam mais utilizadas quanto maior fosse a produção verbal (PV) ou a complexidade de fala (CF). Portanto, quanto ao aparecimento de habilidades narrativo-discursivas (HND), a análise em termos qualitativos permitiu observar (TABELA 5) que todas foram utilizadas, mas que a maioria delas foi de relato de história ou acontecimento (RH) e de argumentação (ARG), que surgiram especialmente em situações de conversa espontânea e em atividades nas quais o adulto, enquanto em atividade dialógica com os participantes, solicitava informações (SI) ou proporcionava situações em que a argumentação (ARG) era requerida aos participantes claramente. A HND de reprodução de histórias (RPH) apareceu em menor quantidade, em situação em que o adulto solicitava que os participantes reproduzissem determinada história, sendo que os mesmos se atinham em realmente reproduzi-las (conforme solicitado); a habilidade de interpretação de histórias (IH) só surgiu em seguida a de reprodução de histórias (RPH), quando o adulto solicitava informações diretas aos participantes sobre o tema após a reprodução. Como



resultado, no total de HND produzidas por cada participante, o P1 produziu 16 HND, o P2, 15 e o P3 produziu 17 HND; embora a diferença não tenha sido significativa, pode-se verificar uma tendência no fato de ser o P3 que produziu mais HND e de ter sido ele o que apresentou, na análise geral, maior complexidade de fala (CF) e não a maior extensão média dos enunciados (EME).

**Tabela 5 – Habilidades narrativo-discursivas (HND) utilizadas pelos três participantes, separadamente.**

	<b>RH</b>	<b>RPH</b>	<b>IH</b>	<b>ARG</b>	<b>Total por P</b>
<b>P1</b>	11	1	1	3	16
<b>P2</b>	12	1	0	2	15
<b>P3</b>	13	1	0	3	17
<b>Total por HND</b>	36	3	1	8	48

Em seguida à análise dos menores e dos maiores valores de cada medida obtida com cada participante, a pesquisadora realizou a tarefa de verificar, no registro cursivo (ANEXO E), exatamente nos minutos em que estes valores eram alcançados, quais as atividades que estavam sendo realizadas com os indivíduos e que habilidades comunicativas verbais (HCV) eram favorecidas ou desfavorecidas pelas atividades ou pelo contexto. Desta forma, a seguir será apresentado o quadro 2, com a síntese geral da parte 1 deste estudo – que foi o levantamento das estratégias/ atividades e situações que favoreciam o uso de um maior número de HCV, uma maior extensão média dos enunciados (EME), uma maior complexidade de fala (CF) e um maior uso de habilidades narrativo-discursivas (HND).

Como poderá ser observado no quadro 2, as situações de início de sessão e momento de despedida não favoreciam o objetivo principal da parte 2 (aumento de EME). Sendo estas situações necessariamente presentes em cada sessão, optou-se por desconsiderar tal dado, para que ele não prejudicasse o resultado final deste estudo. Portanto, para a parte 2 deste estudo, foram desconsiderados os cinco minutos iniciais e finais de cada sessão de interação, sendo – por fim – avaliados um total de vinte minutos de cada sessão (cada sessão teve trinta minutos de duração).

<b>Atividade / estratégia / situação</b>	<b>Extensão média dos enunciados (EME)</b>	<b>Complexidade de fala (CF)</b>	<b>Habilidades narrativo-discursivas (HND)</b>
História comentada	↑	↑	↑
História a partir de elementos	↑	↑	↑
Conversa espontânea	↑	↑	↑
Descrição de figuras de ação	↑	↑	↑
Dramatização com miniaturas de animais	↑	↑	↑
Dramatização com fantoches	↑	↑	↑
Futebol de bichos	↑	↑	↑
Leia e responda	↑	↑	↑
Atividades que favoreçam argumentação	↑	↑	↑
Adivinhe o desenho	↑	↑	↑
Imitação de pessoas ou personagens	↑	↑	↑
Formação de frases	↑	↓	↓
Tira dúvidas	↑	↓	↓
Soletrando	↑	↓	↓
Solicitação de mudança de atividade	↓	↑	↓
Início de sessão	↓	↓	↓
Momento de despedida	↓	↓	↓
Nomeação de figuras	↓	↓	↓
Leitura de histórias	↓	↓	↓
Contagem	↓	↓	↓
Montagem	↓	↓	↓
Elogio	↓	↓	↓
Sorteio de palavras com formação de frases	↓	↓	↓
Explicação de regras de jogo	↓	↓	↓
Perguntas feitas por A cujas respostas sejam SIM/NÃO	↓	↓	↓
Ditado de palavras	↓	↓	↓
Estímulo distrator	↓	↓	↓
Encerramento de atividades	↓	↓	↓
Jogo da memória	↓	↓	↓
Adivinhação	↓	↓	↓
Pedido de desculpas	↓	↓	↓
Cantar músicas	↓	↓	↓
Produção de onomatopéias	↓	↓	↓

**Obs: Sendo A – adulto e P – participante.**

**Quadro 2 – Atividades / estratégias / situações contextuais utilizadas com os três participantes, na parte 1 deste estudo, que favoreceriam ou desfavoreceriam uma maior extensão média dos enunciados (EME), complexidade de fala (CF) e um maior uso de habilidades narrativo-discursivas (HND).**

As estratégias/atividades/situações que a seguir serão listadas foram levantadas mediante a análise feita na parte 1 deste estudo. Para a parte 2, somente foram utilizadas (da forma em que se apresentam ou de forma adaptada) as estratégias / atividades / situações que favoreciam uma maior extensão dos enunciados (EME), complexidade de fala (CF) ou uso de habilidades narrativo-discursivas (HND). A estratégia foi considerada adequada quando favorecia, no mínimo, o aumento de EME, mas quanto maior o número de fatores favorecidos pela estratégia, melhor ela era considerada. O quadro a seguir (QUADRO 3) mostra a descrição de cada uma destas atividades/estratégias/situações que foram favorecedoras. Ressalta-se que muitas delas foram adaptadas e que outras estratégias, baseadas nestas, foram criadas pela pesquisadora para serem aplicadas na parte 2 do estudo.

Nome	Descrição	Justificativa
História comentada	P narra uma história (sem lê-la, isto é, com narrativa espontânea) e faz interrupções para comentários.	- ↑ EME; ↑ CF; ↑ HND - Favorece uso de RH e CM por P (participante). - Permite o uso de DAT e DAO pelo A (adulto).
Leia e responda	A solicita que P leia uma história para, em seguida, fazer solicitações de informação sobre a mesma para que P responda.	- ↑ EME; ↑ CF; ↑ HND - Favorece uso de RD, RPH, RH, IH e ARG por P. - Permite o uso de SI por A.
Conversa espontânea	A e P estabelecem diálogo a respeito de atividades cotidianas e/ou pessoais e de temas que P tenha conhecimento e experiência. Pode também ser feita solicitação de informação de A para P, para que este argumente sobre determinado tema.	- ↑ EME; ↑ CF; ↑ HND - Favorece uso de NT, MD, SI, RD, CM e ARG por P. - Permite o uso de NT e SI por A.
História a partir de elementos	A fornece elementos a P (pode ser uma figura, um tema, etc) para que P desenvolva uma narrativa espontânea.	- ↑ EME; ↑ CF; ↑ HND - Favorece uso de RH por P. - Permite o uso de DAT, DAO e SI por A.

**Obs:** o símbolo ↑ seguido de EME, CF ou HND, significa que a atividade/estratégia/situação favorece, respectivamente, a maior extensão de enunciados, complexidade de fala e o uso de habilidades narrativo-discursivas. O símbolo ↓, significa que o favorecimento não ocorre.

**Quadro 3 – Atividades / estratégias / situações levantadas na parte 1 deste estudo e utilizadas na parte 2 (da mesma forma ou de forma adaptada).**

Nome	Descrição	Justificativa
Dramatização com fantoches	A e P pegam fantoches para fazer atividade e desenvolvem diálogo e/ou narrativa em que cada um dos dois representa um papel/personagem (fantoche).	- ↑ EME; ↑ CF; ↑ HND - Favorece uso de VP, RH e ARG por P. - Permite o uso de RH e VP por A.
Dramatização com miniaturas de animais	A e P pegam miniaturas de animais para fazer atividade de construção de um sítio e desenvolvem diálogo e/ou narrativa em que cada um dos dois representa um ou mais animais.	- ↑ EME; ↑ CF; ↑ HND - Favorece uso de VP, RH e ARG por P. - Permite o uso de RH e VP por A.
Descrição de figuras de ação	A fornece a P uma figura de ação para que P a descreva.	- ↑ EME; ↑ CF ;↑ HND - Favorece uso de CM e ARG por P. - Permite o uso de DAT, DAO e SI por A.
Soletrando	Atividade onde A e P sorteiam figuras e, posteriormente, letras para que cada um forme as palavras referentes às figuras que sortear. A cada rodada, A e P têm que dizer quais figuras já formaram, quais estão faltando e justificar.	- ↑ EME - Favorece uso de CM e ARG por P. - Permite o uso de CM e ARG por A.
Atividades que favoreçam a argumentação	A propõe atividades ou situações de forma concreta ou verbal, assim como direciona atenção de ação do P, para que este argumente contra ou a favor.	- ↑ EME; ↑ CF; ↑ HND - Favorece uso de RH e ARG por P. - Permite o uso de CM, SI, DAT e DAO por A.
Tira dúvidas	Quando P solicita informações ao A, sobre as regras de jogo, em situações em que A não explicou as regras adequadamente (de forma proposital ou não).	- ↑ EME - Favorece o uso de SI pelo P. - Permite o uso de RD por A.
Futebol de bichos	Narração de um jogo de futebol dramatizado com miniaturas de animais e bola.	- ↑ EME; ↑ CF; ↑ HND - Favorece uso de RH e VP por P. - Permite o uso de RH e VP por A.

**Obs:** o símbolo ↑ seguido de EME, CF ou HND, significa que a atividade/estratégia/situação favorece, respectivamente, a maior extensão de enunciados, complexidade de fala e o uso de habilidades narrativo-discursivas. O símbolo ↓, significa que o favorecimento não ocorre.

**Quadro 3 (continuação) – Atividades / estratégias / situações levantadas na parte 1 deste estudo e utilizadas na parte 2 (da mesma forma ou de forma adaptada).**

Nome	Descrição	Justificativa
Solicitação de mudança de atividade	Quando P não quer mais realizar determinada atividade e solicita ao A uma nova estratégia.	- ↑ CF Obs: como esta atividade favorece CF, mas não favorece EME, deve ser feita uma adaptação – sendo que A deve solicitar mais ARG de P sobre o motivo deste solicitar mudança de atividade – o que faria esta estratégia entrar para a categoria “Atividades que favoreçam argumentação”, já citada anteriormente. - Favorece o uso de ARG e SI por P. - Permite o uso de RD e ARG por A.
Adivinhe o desenho	A e P fazem desenhos e realizam comentários sobre eles, dando dicas um ao outro, para que ambos adivinhem os desenhos o mais rápido possível. Vence o jogo quem adivinhar o que o outro está desenhado mais rápido.	- ↑ EME - Favorece uso de CM, SI, RD por P e por A.
Imitação de pessoas ou personagens	A e P imitam apresentadores de TV, cantores e outros personagens ou pessoas.	- ↑ EME; ↑ CF; ↑ HND - Favorece uso de I e VP por P e por A.
Formação de frases	A e P sorteiam figuras ou palavras e têm que formar frases complexas com elas (ganha a rodada – e a figura -quem formar a frase mais complexa). No final, vence quem ficar com o maior número de peças (figuras).	- ↑ EME - Favorece uso de SI e RD por P e por A.

**Obs:** o símbolo ↑ seguido de EME, CF ou HND, significa que a atividade/estratégia/situação favorece, respectivamente, a maior extensão de enunciados, complexidade de fala e o uso de habilidades narrativo-discursivas. O símbolo ↓, significa que o favorecimento não ocorre.

**Quadro 3 (continuação) – Atividades / estratégias / situações levantadas na parte 1 deste estudo e utilizadas na parte 2 (da mesma forma ou de forma adaptada).**

Concluindo, a importância do levantamento de atividades/estratégias/situações que favorecessem, no mínimo, uma maior EME foi a de permitir o planejamento das estratégias que foram utilizadas na parte 2 deste estudo, já que possibilitou a análise pormenorizada de cada atividade/estratégia/situação em que ocorriam aumento de EME inerentemente e de forma natural no processo de interação verbal entre adulto-interlocutor e crianças com autismo de alto funcionamento e síndrome de Asperger.

Quanto ao uso das habilidades comunicativas verbais (HCV), a tabela 6 permite observar quais as categorias que mais apareceram tanto no adulto quanto nos participantes. Para

facilitar a leitura, serão inseridas abaixo da tabela as descrições destas HCV (segundo LOPES, 2000).

**Tabela 6 – Habilidades comunicativas verbais (HCV) utilizadas nas estratégias levantadas pela parte 1 do estudo, pelo adulto e pelos participantes.**

<b>Habilidades comunicativas verbais</b>	<b>ADULTO</b>	<b>PARTICIPANTES</b>
Manutenção de diálogos (MD)	-	1
Inserção de novos tópicos (NT)	1	1
Comentários (CM) ou OS(CM)	3	5
Resposta direta (RD) ou OS (RD)	4	4
Imitação (I) ou OS(I)	1	1
Variação de papéis (VP)	3	3
Direcionamento de atenção (DAT)	4	-
Direcionamento de ação (DAO)	3	-
Solicitação de Informação (SI)	7	5
Relato de história ou acontecimento (RH)	2	6
Reprodução de histórias (RPH)	-	1
Interpretação de histórias (IH)	-	1
Argumentação (ARG)	2	2

A habilidade de manutenção de diálogo (MD) é uma habilidade dialógica que permite manter um tópico de conversação proposto pelo interlocutor (atendo-se ao contexto) ou focalizar a atenção do interlocutor em determinado tópico já iniciado (incluem-se aqui recursos como a repetição de parte de um enunciado para sua posterior continuidade, evitando a quebra do diálogo) . Ex: quando um interlocutor diz *Vamos brincar de bola?* e o outro responde *De bola? Tudo bem, mas só se for de futebol!*.

Outra habilidade dialógica que foi utilizada foi a inserção de novos tópicos no diálogo (NT), que é a habilidade em sugerir, dentro de um diálogo, novos tópicos de conversação. Ex: quando estão jogando futebol, um interlocutor diz ao outro *Quem será que vai ganhar o Campeonato Brasileiro?* ou quando se está dialogando sobre um assunto e o interlocutor fala *Você assistiu Bom Dia SP hoje?*.

A organização dialógica seqüencial (OS) constitui-se na habilidade em respeitar as convenções de organização sequencial das conversações, para preenchimento de turno dialógico, através de recursos como:

Comentários (CM ou OS(CM)) – emissões verbais utilizadas para identificar ou descrever objetos, pessoas ou ações sem outra função que não a de partilhar a informação com o interlocutor. Tais emissões podem se constituir de enunciados verbais completos ou vocalizações (incluindo onomatopéias ou músicas). Ex: um interlocutor fala *Este carro é um fusca* e imita o som do carro.

Respostas diretas (RD ou OS(RD)) – quando, após uma indagação direta ou indiretamente formulada pelo interlocutor, há a presença de uma resposta verbal contextual ou de atos motores (acompanhados de verbalizações). Ex: um interlocutor solicita *Você pode pegar a caneta para mim?* e o outro fala *Tá aqui sua caneta!*, ao mesmo tempo que a pega e devolve ao outro.

Imitação (I ou OS(I)) – quando, para preencher um turno do diálogo, há a repetição integral da fala do interlocutor ou de alguma outra emissão verbal relacionada ao assunto e evocada pelo diálogo. Ex: um interlocutor fala *Eu acho que hoje eu quero brincar de bola* e o outro responde *Eu acho que eu quero brincar de bola*.

A habilidade de variação de papéis (VP) também é uma habilidade dialógica, que pode ser considerada quando há utilização de formas verbais lúdicas que indiquem a emissão de um outro falante não presente, real ou fictício. Ex: ao contar uma história que aconteceu em casa, um interlocutor diz *Dáí, minha mãe falou: - Menino, como você está sujo!* ou, ao brincar de fantoche, um dos interlocutores fala no lugar do boneco.

Dentro das habilidades dialógicas propostas por Lopes (2000), não foram utilizadas as habilidades de início de turno (IT), organização dialógica seqüencial por meio de feedback ao interlocutor (FI ou OS(FI)), reparação de falhas (RF), rotina social (RS) e expressão de sentimentos (ES). A ausência destas pode ser justificada pelo fato de não terem sido considerados os minutos iniciais e finais das sessões na análise final (por isso IT e RS não apareceram, porque são utilizadas em início e/ou finais de sessões) e também pelo fato das

situações analisadas terem sido espontâneas e não-direcionadas (o que diminui a ocorrência de HCV como o FI, a RF e a ES).

A habilidade de direcionamento de atenção (DAT) é uma habilidade de regulação, que pode ser considerada por qualquer emissão verbal realizada no sentido de chamar a atenção do interlocutor por si mesmo, uma ação ou objeto determinado. Ex: um interlocutor diz ao outro *Olha aquilo, que bonito!*.

Outra habilidade de regulação é a de direcionamento de ação (DAO), que seria qualquer emissão verbal realizada no sentido de controlar, solicitar ou acompanhar uma ação direta do interlocutor. Ex: um interlocutor diz ao outro *Termina este desenho mais rápido, termina!*.

A solicitação de informação (SI) também é uma habilidade de regulação, composta de emissões verbais utilizadas no sentido de solicitar uma informação do interlocutor. Podem ser compostas de expressões interrogativas diretas ou indiretas. Ex: *Você tem namorado?*.

As habilidades de regulação que não foram utilizadas foram as auto-regulatórias (AR), a de solicitação de objetos (SO) e a de consentimento (CS), que provavelmente não apareceram devido às situações e atividades não terem favorecido a sua utilização.

Dentro das habilidades narrativo-discursivas (HND) propostas por Lopes (2000), houve o aparecimento da habilidade de relato de histórias ou acontecimento (RH), que é uma habilidade de relatar um fato ou história de forma coerente, por meio de emissões espontâneas, com ou sem o auxílio do interlocutor. Ex: um interlocutor começa contar uma história, a partir de figuras que vê *Era uma vez uma menina que vivia triste..* ou um interlocutor relata ao outro algo que fez *Hoje, na escola, eu cortei o cabelo da minha amiga.*

A reprodução de histórias (RPH) também é uma HND, que seria caracterizada como a habilidade em reproduzir integral ou parcialmente um fato ou história relatado por outrem



ou lida, com ou sem auxílio do interlocutor. Ex: ao se acabar de contar uma história, como a Branca de Neve, o outro imediata ou posteriormente reproduz de forma correta *Era uma vez uma moça bonita, branquinha, branquinha como a neve...*

Outra HND que foi utilizada foi a de interpretação de histórias (IH), que é a habilidade de tirar conclusões e emitir opiniões sobre fatos ou histórias e de compreendê-las. Ex: depois de contar uma história, pergunta-se *Por que será que a bruxa queria matar a Branca de Neve?* e o outro responde *Porque a bruxa era feia e má e tinha muita inveja da moça bonita e boazinha.*

Por fim, das HND, a argumentação (ARG) também foi utilizada. A ARG seria a habilidade em utilizar emissões próprias para convencer o outro, utilizando argumentos verbais e convincentes. Ex: um interlocutor diz *Agora, vamos ter que guardar os brinquedos e ir embora* e o outro responde *Mas é cedo ainda e meu ônibus vai demorar para passar, além disso você prometeu deixar eu ver o livro novo.*

Das HND, a única que não foi utilizada foi a de reprodução de histórias (RPH), provavelmente pelo fato de não ter ocorrido nenhuma situação em que fosse apropriado utilizá-la.

As habilidades não-interativas (HNI) como o uso de linguagem para estabelecimento da própria identidade (LPI), o jogo simbólico (JS) e a metalinguagem (ML) não apareceram em nenhuma situação devido à complexidade das mesmas e por exigirem habilidades metalingüísticas (que são habilidades de linguagem mais elaboradas e necessitam da intervenção do interlocutor para que ocorram).

De uma forma geral, as HCV que mais foram utilizadas, pelo adulto, foram as de solicitação de informação (SI) e a de direcionamento de atenção (DAT) e, pelos participantes, foram as de solicitação de informação (SI) e as de relato de histórias ou acontecimentos (RH). A maior parte das HCV utilizadas pelo adulto também foi utilizada pelos participantes, com exceção das habilidades de direcionamento de atenção (DAT) e

direcionamento de ação (DAO). Além destas, os participantes utilizaram as HCV de manutenção do diálogo (MD), reprodução de histórias (RPH) e interpretação de histórias (IH) – habilidades estas que não haviam sido utilizadas pelo adulto.

## CAPÍTULO 3 – PARTE 2

Antes de iniciar a descrição dos procedimentos de coleta e análise de dados da parte 2 deste estudo, faz-se necessária a explicação de que os participantes, o local, os materiais/equipamentos utilizados e a posição para filmagem da parte 2 foram os mesmos da parte 1, não sendo – portanto – necessário repetir aqui tais itens. A única observação a fazer é a de que a idade dos participantes na época da coleta de dados na parte 1 era de 8 anos e, na parte 2, de 12 anos.

O objetivo da parte 2 do estudo foi o de aplicação das estratégias levantadas na parte 1, na forma original ou adaptada, para promover o aumento da extensão média dos enunciados (EME) por meio do uso das habilidades comunicativas verbais. Foi também verificado se o aumento da EME beneficiaria o uso de habilidades narrativo-discursivas.

### 3.1. MÉTODO

**3.1.1. Procedimento de coleta de dados** - Foram realizadas gravações em vídeo de sessões de interação entre cada participante, separadamente, com o adulto-interlocutor, replicando a situação de gravação do estudo de Lopes (2000) e utilizando, para sistematização dos dados, o mesmo protocolo de registro na parte 1 (ANEXO D). Tanto a situação de gravação do estudo de Lopes (2000) quanto o protocolo de registro dos dados foram explicitados na descrição da parte 1 deste estudo, podendo ser observados no anexo D. Conforme este anexo indica, o registro dos dados foi feito da seguinte forma: na primeira coluna, anotava-se o minuto (já que a análise foi minuto a minuto); na segunda coluna, fazia-se a transcrição literal da fala do adulto e da criança (conforme exemplificado no ANEXO F); na terceira coluna, havia as medidas principais e auxiliares que seriam calculadas para a análise de dados – sendo estas medidas de produção verbal (número de unidades verbais por minuto), número de palavras por minuto, número de verbos por minuto, extensão média dos enunciados e a complexidade de fala. Concomitantemente, era preenchido um protocolo de registro contínuo, minuto a minuto (ANEXO E), no qual era anotada a situação e as estratégias realizadas minuto a minuto (conforme exemplificação no

ANEXO F), para que – na análise posterior dos dados – fosse comparado o rendimento e os valores das medidas feitas com as atividades / estratégias / situações.

### **3.1.2 Procedimento de Intervenção**

**3.1.2.1. Delineamento** – Para se verificar os efeitos da intervenção, foi utilizado o delineamento experimental de linha de base múltipla cruzando com os participantes. A extensão média dos enunciados (EME) foi a variável dependente (comportamento que estava sendo medido), enquanto a variável independente se referia ao procedimento que estava sob controle experimental (no caso, as estratégias adotadas com a utilização de HCV para o aumento da EME). O fato dos participantes deste estudo apresentarem praticamente as mesmas condições quanto a história de aprendizagem e emitirem o comportamento-alvo (que são as habilidades comunicativas verbais) comprovadamente com frequência similar favoreceu a aplicação de tal tipo de delineamento.

Podem ser feitos delineamentos de grupo ou delineamentos de sujeitos (participantes) como seu próprio controle. Os delineamentos de grupo focalizam dados relacionados a determinado número de indivíduos e devem ser empregados quando se deseja comparar o desempenho de um grupo de pessoas em alguma variável dependente. Os grupos de indivíduos são comparados entre eles (o que pode vir a necessitar de uma análise estatística). Já os delineamentos de sujeitos como seu próprio controle focalizam um único indivíduo ou amostragem; estes delineamentos monitoram (acompanham e avaliam) o desempenho individual de cada participante da pesquisa durante a manipulação da variável dependente, devendo ser utilizados em situações em que o comportamento é irreversível ou quando a reversão do comportamento não é desejável (ALMEIDA, 2003).

Cabem aqui algumas elucidções a respeito do delineamento escolhido para esta pesquisa. Almeida (2003) afirmou que os delineamentos oferecem variados graus de controle experimental e que podem haver os delineamentos de ensino e os delineamentos de pesquisa. Os delineamentos de pesquisa oferecem controle experimental rígido e permitem que o pesquisador assuma a existência de uma relação funcional, que seria

alcançada quando um delineamento é capaz de demonstrar que a manipulação da variável independente (refere-se ao procedimento que está sob controle experimental) é responsável pelas mudanças na variável dependente (refere-se ao comportamento que está sendo medido). Dentro dos delineamentos de pesquisa intra-sujeitos (de sujeito único) há os delineamentos AB, os de reversão, o experimental de critério móvel e os de linha de base múltipla. Todos estes delineamentos exigem medidas repetidas da variável dependente, sendo que o desempenho do indivíduo é registrado com grande frequência por um período extenso, podendo então ser considerado à luz da manipulação da variável independente. Cada participante é comparado com ele mesmo, não havendo necessidade de testes estatísticos.

Os delineamentos de linha de base múltipla são uma das formas de delineamentos de sujeitos como seu próprio controle e podem ser divididos em linha de base múltipla cruzando com comportamentos (dois ou mais comportamentos associados com um único indivíduo num único ambiente), linha de base múltipla cruzando com situações (análise de dois ou mais ambientes em que é exigido o mesmo comportamento) e linha de base múltipla cruzando com sujeitos (dois ou mais indivíduos, exibindo o mesmo comportamento, num único ambiente). O delineamento de linha de base múltipla cruzando com sujeitos (ou participantes) foi o tipo de delineamento usado nesta pesquisa, sendo ele um delineamento a ser utilizado quando se está interessado em aplicar o mesmo procedimento em mais de um indivíduo.

As vantagens do uso de linha de base múltipla cruzando com sujeitos (participantes) para a Educação Especial, segundo Tawney e Gast (1984) é que os professores, embora tenham consciência de que os alunos apresentam ritmos diferentes para aprender a mesma habilidade, parecem interessados em identificar estratégias que sejam eficazes para muitos de seus alunos de forma geral. Para a Fonoaudiologia, este tipo de procedimento permite a comprovação científica da eficácia de um determinado procedimento ou estratégia que possa ser utilizada na prática terapêutica fonoaudiológica.

Em consonância com o delineamento utilizado, a parte 2 deste estudo compreendeu duas fases: linha de base e intervenção.

**3.1.2.1.1. Linha de Base:** durante a fase de linha de base ocorreram sessões de interação espontânea entre adulto-interlocutor com cada um dos participantes separadamente. Cada sessão teve a duração de trinta minutos (sendo analisados os vinte minutos centrais e desconsiderados os cinco minutos iniciais e finais) e foi realizada com frequência de duas vezes por semana. As filmagens foram realizadas em sala individual, em que estavam dispostos brinquedos e jogos.

Na fase de linha de base, o adulto não utilizou nenhuma das estratégias planejadas e apenas respondeu às tentativas de interação espontânea dos participantes; embora tenha estruturado as atividades (escolhido as estratégias), teve o cuidado de fornecer, como resposta verbal a cada participante, o menor número e variação possível de habilidades comunicativas verbais (HCV), assumindo a posição dialógica de apenas responder às tentativas de interação verbal dos participantes. Portanto, houve uso de enunciados verbais menos extensos e mais concretos de forma proposital, diminuindo-se – para isto – o fluxo verbal do adulto, tendo sido utilizados número reduzido de categorias e subcategorias de HCV.

Nas sessões de linha de base (LB), as estratégias utilizadas foram a conversa espontânea, dramatização com miniaturas de animais, adivinhação, descrição de figuras e jogos e, por mais que estas estratégias fossem favorecedoras, o adulto-interlocutor não fornecia aos participantes um ambiente comunicativo favorável, uma vez que manteve a postura dialógica de apenas responder às tentativas de interação verbal do sujeito, utilizando-se – portanto – de enunciados verbais pouco extensos, mais concretos e com a menor variação possível na utilização de HCV.

**3.1.2.1.2. Intervenção:** foi constituída de sessões estruturadas (com atividades planejadas, que serão explicitadas posteriormente) de interação adulto-interlocutor com cada um dos participantes separadamente. Estas sessões tiveram duração de trinta minutos cada (para

análise foram desconsiderados os cinco minutos iniciais e finais), dos quais vinte minutos foram analisados. A ordem com que os participantes foram submetidos ao procedimento foi aleatória (isto é, não se escolheu, propositalmente, quem seria o participante 1, 2 ou 3).

A variável dependente era a extensão média dos enunciados (EME). A média de valores da EME foi retirada das últimas três sessões de linha de base de cada participante. O critério final da intervenção foi estabelecido em 100% de acréscimo no valor da média das EME das três últimas sessões de linha de base. Desta forma, a frequência de realização das sessões foi de duas vezes por semana até que se alcançasse o critério estabelecido da intervenção (fase 1 da intervenção), semanal (fase 2 da intervenção), quinzenal (fase 3 da intervenção) e mensal (fase 4 da intervenção). O cuidado com a diminuição gradual do número de sessões foi tomado para que se garantisse a preservação e aumento dos resultados conseguidos na primeira fase do delineamento (visto que era desejável que os resultados alcançados fossem preservados, para uma melhor eficácia comunicativa dos indivíduos).

As sessões de intervenção com o participante 1 foram realizadas duas vezes por semana até que se alcançasse o critério estabelecido da intervenção, enquanto isso, os participantes 2 e 3 eram mantidos em linha de base. Quando o participante 1 já havia alcançado 50% de aumento em sua EME, isto é, quando estava em linha ascendente (próximo a atingir o critério estabelecido como objetivo final da intervenção), foi iniciada a intervenção com participante 2 (sessões duas vezes por semana), enquanto as sessões de intervenção com o participante 1 passaram a ser semanais e o participante 3 era mantido em linha de base.

Quando o participante 2 havia alcançado 50% de aumento em sua EME, isto é, quando estava em linha ascendente (próximo a atingir o critério estabelecido como objetivo final da intervenção), iniciou-se a intervenção com o participante 3 (que tinha sido mantido em linha de base até então); assim que o participante 2 atingiu o objetivo de sua intervenção, passou a ter sessões semanais.

Quando o participante 3 atingiu o critério estabelecido da intervenção, as sessões com participantes 1 e 2 passaram a ser quinzenais e, depois, mensais (com o cuidado em se garantir ao menos duas sessões em cada uma destas fases – quinzenal e mensal). As sessões com participante 3 passaram a semanais quando foi atingido o objetivo final de sua intervenção, quinzenais quando as sessões dos participantes 2 e 3 já haviam sido encerradas (após realização de três sessões mensais) e mensais em seguida.

Nas sessões da intervenção, as atividades foram programadas, assim como a variação e utilização de uma gama mais elaborada de habilidades comunicativas verbais (HCV), partindo do pressuposto de que haveria uma reciprocidade comunicativa entre adulto e participantes (o que pode ser observado pelo fato de adulto e participantes terem um perfil comunicativo semelhante, apresentando as HCV de formas similares) – isto é - as sessões do estudo 2 foram estruturadas de tal forma que favorecessem o uso de um maior número e uma maior variabilidade de habilidades comunicativas verbais (HCV) por parte dos participantes. O critério de número de estratégias por sessão não foi estipulado previamente, pois o adulto permanecia com uma mesma estratégia enquanto se mantivesse o interesse e a produção verbal do participante em questão.

Para organização geral das sessões, a pesquisadora levou em consideração os interesses específicos de cada participante e as situações de vida diária dos mesmos (rotina escolar, social, etc). As estratégias foram divididas em blocos, de forma a estimular o indivíduo a utilizar o maior número possível de HCV, garantindo seu surgimento e variabilidade de forma espontânea (o adulto, propositalmente, solicitava ou levava os participantes a utilizar determinadas HCV).

As estratégias planejadas e utilizadas na fase de intervenção do delineamento foram divididas em blocos. No primeiro bloco, um dos tipos de estratégias privilegiadas foi a de conversa espontânea (utilizada em 58% das sessões, correspondendo a 30% do total das estratégias utilizadas em todas as sessões de intervenção). Na situação de conversa espontânea (ou que pelo menos fosse dado um estímulo para que se iniciasse uma conversa espontânea), o adulto partia de algum tema ou interesse específico do participante,



ampliando-o a seguir com solicitações de informação (SI) ou pedidos de relatos e reprodução de histórias (RH ou RPH), interpretação de histórias (IH) e argumentações (ARG). Segue um quadro (QUADRO 4) descrevendo as estratégias que fazem parte deste bloco. As estratégias de conversa espontânea, dramatização com miniaturas de animais, dramatização com fantoches fazem parte do primeiro bloco de estratégias e já foram descritas na parte 1 deste estudo.

ESTRATÉGIAS DESENVOLVIDAS	DESCRIÇÃO
Dramatização com bonecos tipo “eu começo, você termina” (adaptação da atividade “dramatização com fantoches”).	<p><b>Dramatização com bonecos tipo “eu começo, você termina”</b> – são apresentados bonecos de animais e de pessoas, A(adulto) e P (participante) escolhem seus personagens e, então, A começa uma história fictícia e pára num determinado ponto no qual P, com seus personagens, tem que continuá-la. Esta atividade pode ser gravada em fita e escutada posteriormente por ambos, para ser regravada e “melhorada” numa próxima versão. Depois, disso, a P pode iniciar a história e A continuá-la no mesmo procedimento.</p> <p>- Favorece as HCV de MD, CM, RD, FI, RF, ES, VP, SI, AR, DAT, DAO, RH, IH, RPH, LPI, JS e ML pelo P e pelo A.</p>
Adivinhe qual é a peça? (adaptação da atividade “Adivinhe o desenho”)	<p><b>Adivinhe qual é a peça?</b> – atividade na qual A e P, alternadamente, sorteiam uma figura de objeto e fornecem três pistas ao outro, para que este adivinhe qual é a peça. Ganha quem adivinhar o maior número de peças do jogador adversário.</p> <p>- Favorece as HCV de CM, RD e SI pelo P.</p> <p>- Permite o uso de SI e RD pelo A.</p>
Entrevista entrecortada.	<p><b>Entrevista entrecortada</b> – é apresentada ao P uma fita em que foi gravada uma entrevista com uma pessoa, mas na qual estão só as respostas; assim, P tem que adivinhar quais foram as perguntas feitas e, em seguida, a fita é novamente escutada com P fazendo as perguntas.</p> <p>- Favorece as HCV de CM, AR, DAT, DAO e SI pelo P.</p> <p>- Permite o uso das HCV de SI pelo A.</p>
O entrevistado é...	<p><b>O entrevistado é...</b> – nesta estratégia, A assume um personagem e P assume o papel de entrevistador e faz perguntas a A, sendo esta entrevista gravada. Em seguida, A e P escutam a fita e invertem os papéis para gravar uma nova entrevista e escutá-la depois.</p> <p>- Favorece as HCV: MD, CM, RD, I, FI, RF, ES, VP, AR, DAT, DAO, SI, RH, ARG, LPI, JS e ML pelo P e pelo A.</p>
O que eu sei fazer?	<p><b>O que eu sei fazer</b> – o P recebe uma folha onde há quatro partes: coisas que eu gosto e sei fazer; coisas que eu gosto e não sei fazer; coisas que eu não gosto e sei fazer; coisas que eu não gosto e não sei fazer. Em seguida, o P tem que preencher esta lista e argumentar sobre todos os itens colocados.</p> <p>- Favorece as HCV de MD, CM, RD, ES, AR, SI, RH, ARG, LPI e ML pelo P.</p> <p>- Permite o uso das HCV de MD, CM, DÃO e SI pelo A.</p>

**Quadro 4 – Estratégias utilizadas no primeiro bloco da parte 2 do estudo.**

Um segundo bloco de estratégias utilizadas com frequência de 25% do total de todas as atividades realizadas foi o de jogos e/ou outras atividades que envolvessem dificuldades específicas de linguagem do autista de alto funcionamento e do indivíduo com síndrome de Asperger, como a fala pedante, a dificuldade em atribuição de sentidos e duplos sentidos (déficit semântico e pragmático), a dificuldade no manejo e na compreensão de situações não contextuais e hipotéticas (isto é, que não sejam concretas), a dificuldade de percepção e de interesse pelo outro e seu meio, a dificuldade de compreensão e assimilação das regras sociais de forma natural e as demais alterações pragmáticas de forma geral (no uso funcional da comunicação variando conforme o contexto comunicativo). Segue o quadro 5 com as definições das estratégias que constituíram este bloco de atividades. A estratégia de imitação de pessoas ou personagens faz parte deste segundo bloco, mas já foi descrita na parte 1 deste estudo.

<b>ESTRATÉGIAS DESENVOLVIDAS</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>
Coisas que eu gosto/coisas que eu não gosto.	<p><b>Coisas que eu gosto/ coisas que eu não gosto</b> – esta pode ser considerada uma das estratégias dentro das chamadas “atividades que favoreçam argumentação”. Solicita-se que P recorte de revistas coisas que ele goste e coisas que ele não goste; em seguida, ele tem que enfileirar as figuras em duas colunas distintas (gosto/não gosto) e, após assim categorizá-las, tem que fazer comentários e argumentações dos motivos e razões de gostar ou não gostar delas.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Favorece as HCV de MD, CM, RD, RH e ARG pelo P.</li> <li>- Permite o uso das HCV de MD, CM e SI pelo A.</li> </ul>
Montar agenda	<p><b>Montar agenda</b> – A explica ao P o que é uma agenda e qual o objetivo desta (de organizar a rotina, de ser uma forma fácil das pessoas nos localizarem, etc). Em seguida, pegando um papel sulfite e dividindo-os em sete colunas (domingo a sábado) e três linhas (manhã, tarde e noite), o A pergunta as atividades que o P realiza e as marca na agenda ou solicita que P o faça.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Favorece as HCV de MD, CM, RD, AR, DAT, DAO, SI, RH e ARG pelo P.</li> <li>- Permite o uso das HCV de MD, SI, RD, ARG, DAT e DAO pelo A.</li> </ul>
Leu e entendeu?	<p><b>Leu e entendeu?</b> – nesta atividade, A narra a P uma história e, em seguida, faz perguntas sobre a mesma, para que P responda – se P responde corretamente, marca ponto; caso contrário, A marca ponto. Depois, A e P trocam de posições (P narra e faz perguntas e A responde).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Favorece as HCV de MD, RPH, RH, IH, ARG, SI, RD pelo P.</li> <li>- Permite uso das HCV de MD, DAT, DAO e SI pelo A.</li> </ul>

**Quadro 5 – Estratégias utilizadas no segundo bloco da parte 2 do estudo.**

ESTRATÉGIAS DESENVOLVIDAS	DESCRIÇÃO
Qual é a figura?	<p><b>Qual é a figura?</b> – são fornecidas várias figuras viradas para baixo, A sorteia uma e fornece três dicas ao P para que este adivinhe qual é a figura sorteada; depois, é P que faz o mesmo. Ganha quem acertar o maior número de figuras.</p> <p>- Favorece as HCV de MD, CM, RD, SI e RH pelo P e pelo A.</p>
Jogo de dupla categorização	<p><b>Jogo de dupla categorização</b> – são colocadas duas fileiras de cartelas: uma com as letras do alfabeto e outra com categorias (Ex: objetos de banheiro; utensílios domésticos; etc). Cada jogador sorteia, alternadamente, uma cartela de cada fileira e, no tempo determinado (ampulheta), deve falar o maior número possível de palavras que obedecem a categoria.</p> <p>- Favorece as HCV de MD, CM, RF, FI, AR, DAT, DAO e SI pelo P e pelo A.</p>
Definir sentimentos.	<p><b>Definir sentimentos</b> – a atividade é composta de vários cartões onde estão escritos sentimentos (amor, amizade, esperança, medo, coragem, covardia, fraternidade); estes cartões são dispostos virados para baixo e cada um dos participantes desvira, alternadamente, um cartão e tem que explicar o que é ou como é aquele sentimento.</p> <p>- Favorece as HCV de MD, CM, RD, FI, ES, SI, RH, ARG, LPI e ML pelo P e pelo A.</p>
Jogo do “quanto custa”?	<p><b>Jogo do “quanto custa”?</b> – são fornecidos cartões com objetos de uso doméstico, de vida diária ou alimentos. Estes cartões são dispostos sobre a mesa e cartões com os preços de cada um deles são colocados embaixo das figuras correspondentes, mas virados para baixo. A, então, escolhe uma das figuras (Ex: geladeira) e pergunta ao P quanto ele acha que custa (Ex: “Quanto custa uma geladeira?”). P responde e, conforme a resposta, A o indaga (Ex: “Mas por que você acha que uma geladeira só custa isso?” ou “Você não acha que está muito caro?”). Em seguida, o cartão do preço é desvirado e P ganha se tiver se aproximado do valor correto (mesmo assim, pergunta se ele acha que acertou).</p> <p>- Favorece as HCV de MD, CM, RD, SI, ARG e RH pelo P.</p> <p>- Permite o uso das HCV de MD, CM, RD e SI pelo A.</p>
Qual é a música?	<p><b>Qual é a música?</b> – A canta uma música (sem a letra, só a entonação) e P pode fazer até cinco perguntas para tentar adivinhar qual é a música; depois, P é que canta e fornece as respostas às perguntas de A. Ganha o jogo quem acertar o maior número de músicas.</p> <p>- Favorece as HCV de MD, CM, RD, SI e RH pelo P e pelo A.</p>

**Quadro 5 (continuação) – Estratégias utilizadas no segundo bloco da parte 2 do estudo.**

Um terceiro bloco de estratégias foi utilizado de forma a promover a clareza na exposição de fatos, características e/ou argumentos por meio de jogos de regras (como jogo de cartas, trilhas, tabuleiros com peças e dados e/ou ampulhetas). Este tipo de estratégia foi

utilizado no que corresponde a 20% das atividades realizadas, aproximadamente. Segue o quadro 6, com as descrições das estratégias deste bloco. A estratégia “história a partir de elementos” faz parte deste terceiro bloco de estratégias, mas já foi descrita na parte 1 deste estudo.

ESTRATÉGIAS DESENVOLVIDAS	DESCRIÇÃO
Jogo de trilha com carros.	<p><b>Jogo de trilha com carros</b> – neste jogo, há um tabuleiro simulando uma pista de corrida de carros, carros em miniatura (cada participante escolhe um carro) e um dado. Nesta pista, há locais onde estão colocadas atividades (“castigos”) para que, quem caia com seu carro no local, tenha que cumprir estas atividades.</p> <p>- Favorece as HCV de MD, CM, ES, FI, AR, DAT e DAO pelo P e pelo A.</p>
Jogo do super-trumpho.	<p><b>Jogo do super-trumpho</b> – neste jogo, são distribuídas cartas (neste caso, de helicópteros) com características como peso, altura, peso máximo para decolagem, velocidade. Um jogador, de forma intercalada, pergunta ao outro uma das características e ganha a carta daquele jogador que tiver uma maior resultado naquela característica específica (Ex: se foi perguntada a velocidade, ganha a carta o jogador que tiver o helicóptero de maior velocidade). Ganha o jogo quem ficar com o maior número de cartas.</p> <p>- Favorece as HCV de MD, RD e SI pelo P e pelo A.</p>
Conhecendo o Brasil.	<p><b>Conhecendo o Brasil</b> – este jogo é composto de um mapa do Brasil em um grande tabuleiro; neste mapa não constam os nomes dos Estados. Os nomes dos Estados estão em cartelas, que são divididas em igual número a ambos jogadores. Em seguida, de forma alternada, A e P colocam cada uma de suas cartelas viradas para baixo sobre os locais onde julgam ser os referentes Estados. Após serem dispostas todas as cartelas, A e P conferem quem posicionou o maior número de cartelas com os nomes dos Estados corretamente.</p> <p>- Favorece as HCV de MD, CM, RD, FI, RF, ES e SI pelo P e pelo A.</p>
Jogo do mico.	<p><b>Jogo do mico</b> – atividade de jogo de cartas, em que A e P sorteiam cartas um do outro, de forma alternada, a fim de formar o maior número de pares possíveis. No final, quem permanece em mãos com a figura do mico e forma o menor número de pares, perde a partida.</p> <p>- Favorece as HCV de CM e ES pelo P e pelo A.</p>
Cara a cara.	<p><b>Cara a cara</b> – é um jogo que também envolve adivinhação. A e P recebem um tabuleiro cada um com vários rostos (em cada tabuleiro, há os mesmos rostos, só que em distribuição diferente). É sorteada uma cartela (com um rosto) por cada jogador e um tem que fazer ao outro perguntas sobre características físicas do rosto sorteado, para que um tente adivinhar o rosto da cartela do outro. Ganha quem acertar a cartela do outro mais rápido.</p> <p>- Favorece as HCV de SI, RD, CM e ES pelo P e pelo A.</p>
Jogo da charada	<p><b>Jogo da charada</b> – é colocado em cima da mesa um tabuleiro com várias figuras e, separadamente, vários cartões com dicas que A e P lerão alternadamente, para tentar localizar a resposta no tabuleiro (Ex: “Sou uma menina que adora dançar” ou “Sou uma bebida, feita de fruta”). Ganha quem adivinhar e localizar no tabuleiro o maior número de figuras.</p> <p>- Favorece as HCV de MD, CM, RD, ES, AR, DAO, DAT, SI e ARG pelo P e pelo A.</p>

**Quadro 6 – Estratégias utilizadas no terceiro bloco da parte 2 do estudo.**

O quarto bloco de estratégias (utilizado em porcentagem aproximada de 15% do total de atividades realizadas) foi o de solicitação de relato de histórias ou acontecimentos (RH) de forma direta ou a partir de elementos e por meio de descrição de figuras ou desenhos. O quadro a seguir (QUADRO 7) mostra as estratégias deste bloco (com exceção da estratégia adivinhe o desenho, que já foi descrita anteriormente).

ESTRATÉGIAS DESENVOLVIDAS	DESCRIÇÃO
O que tem aí dentro?	<p><b>O que tem aí dentro?</b> – dentro de uma sacola de tecido são colocados vários objetos. P tem que colocar a mão dentro da sacola, pegar um objeto (mas permanecendo com a mão dentro da sacola). Em seguida, P tem que descrever as sensações que está tendo (Ex: é gelado, é mole, é de metal, é macio, é duro, etc). Após descrever as sensações, pode dar a resposta e retirar a mão da sacola com o objeto e verificar se acertou. Ganha quem acertar o maior número de objetos.</p> <p>- Favorece as HCV de CM, RD, ES e SI pelo P. - Permite o uso das HCV de DAT, DAO e SI pelo A.</p>
Contar novela ou programa de TV	<p><b>Contar novela ou programa de TV</b>– a partir de um interesse do P, o A pergunta a ele sobre o capítulo de determinada novela ou a apresentação de determinado programa de TV, filme ou desenho. A solicita que P narre a novela/programa/filme/desenho e, enquanto o P narra, A solicita informações e pedidos de esclarecimentos e argumentações para o P.</p> <p>- Favorece as HCV de MD, CM, RD, VP, SI, RH, RPH, IH, ARG e ML pelo P. - Permite o uso de MD, SI, DAT e DAO pelo A.</p>
História maluca	<p><b>História maluca</b> – A inventa uma história sem sentido e P tem que tentar “consertar” a história, percebendo suas incoerências e argumentando contra ou a favor delas. Em seguida, quem inventa e história maluca é o P e o A a “conserta”.</p> <p>- Favorece as HCV de MD, CM, RD, FI, RF, ES, SI, RH, IH, RPH, ARG e ML pelo P. - Favorece as HCV de MD, DAT, DAO, RH e RPH pelo A.</p>
Recorte de revistas (adaptação da atividade “Descrição de figuras de ação”).	<p><b>Recorte de revistas</b> – A e P recortam figuras que julgam interessantes da revista (não necessariamente de ação, mas de personagens, atores, modelos, produtos, etc) e realizam comentários sobre estes recortes.</p> <p>- Favorece as HCV de MD, CM, ES, RH, RPH e ARG pelo P. - Permite o uso de MD, CM, ES, SI e ARG pelo A.</p>

**Quadro 7 – Estratégias utilizadas no quarto bloco da parte 2 do estudo.**

<b>ESTRATÉGIAS DESENVOLVIDAS</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>
História inserindo figuras	<b>História inserindo figuras</b> – A fornece cartões com figuras virados para baixo. A inicia história com a primeira figura e, ao mesmo tempo, vira uma ampulheta. Enquanto a ampulheta marca o tempo, A continua narrando a história quando acaba o tempo, é o P que vira a figura seguinte e a ampulheta e narra a história e assim sucessivamente até acabarem as figuras. - Favorece as HCV de RH, IH, RPH e ARG pelo P e pelo A.
Se eu criasse o mundo...	<b>Se eu criasse o mundo</b> – após ser narrada pelo A ao P a história “Alice no País das Maravilhas”, A solicita que P pense e diga como ele gostaria que fosse o mundo, se este fosse “inventado” por ele (situação hipotética). - Favorece as HCV de MD, CM, RD, ES, SI, RH, RPH, IH, ARG, LPI e ML pelo P. - Permite o uso de MD, RPH, DAT, DAO e SI pelo A.

**Quadro 7 (continuação) – Estratégias utilizadas no quarto bloco da parte 2 do estudo.**

O quinto e último bloco de estratégias se refere àquelas que envolvem atividades metalingüísticas, como a adivinhação e outras que favorecem a utilização de comentários (CM), solicitações de informação (SI), respostas diretas (RD) e relato de histórias ou acontecimentos (RH) por parte do adulto e do participante. Estas estratégias corresponderam a 10%, aproximadamente, do total de atividades realizadas e estão descritas no quadro 8.

<b>ESTRATÉGIAS DESENVOLVIDAS</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>
Jogo do dicionário.	<b>Jogo do dicionário</b> - neste jogo, A e P pegam um dicionário e, de forma alternada, escolhem aleatoriamente uma página e, dela, um verbete para que o outro diga o significado da palavra. Se o participante acertar ou se aproximar do real significado da palavra (que consta no dicionário), ganha ponto; caso contrário, o outro participante ganha ponto. - Favorece as HCV de MD, RD, RF, FI, ES, AR, DAT, DAO, SI e ML pelo P e pelo A.
Escrever uma carta/bilhete	<b>Escrever uma carta/bilhete</b> – A solicita que P escolha uma pessoa para a qual escreverá uma carta ou um bilhete. Após a escolha da pessoa por P, o A indaga o motivo da escolha, qual assunto será abordado (com a justificativa) e, em seguida, o A auxilia P a escrever a carta/bilhete. - Favorece as HCV de MD, CM, RS, RD, AR, DAT, DAO, SI, RH, ARG, ML e LPI pelo P. - Permite o uso das HCV de MD, DAT, DAO e SI pelo A.

**Quadro 8 – Estratégias utilizadas no quinto bloco da parte 2 do estudo.**

ESTRATÉGIAS DESENVOLVIDAS	DESCRIÇÃO
Jogo dos ditados populares.	<p><b>Jogo dos ditados populares</b> – em cartões, são apresentados ditados populares (Ex: “quem avisa, amigo é”; “diga-me com quem andas, que eu te direi quem és”; “é de pequenino que se torce o pepino”, etc) e a P, ao sortear um cartão, tem que explicar o que aquele ditado significa – se ele explicar, faz ponto; senão, o A explica e faz ponto.</p> <p>- Favorece as HCV de CM, ES, RH, IH, ARG, LPI e ML.</p> <p>- Favorece uso de CM pelo A.</p>
Adivinhação com massa de modelar.	<p><b>Adivinhação com massa de modelar</b> – adaptação da atividade “adivinha o desenho”; nesta atividade, A e P modelam massa de modelar e, após a modelagem, um tenta adivinhar o que o outro modelou.</p> <p>- Favorece o uso de CM, ES, SI e RD pelo P e pelo A.</p>
Jogo das funções	<p><b>Jogo das funções</b> – são apresentados cartões ao P com figuras de objetos de vida diária (televisão, computador, vídeo-game, máquina de lavar roupa, fogão, geladeira, etc); ao sorteá-los, P deve dizer a função deles e, se acertar, marca pontos, se não acertar, A explica a função e marca pontos.</p> <p>- Favorece as HCV de MD, CM, RD, FI, RF, SI, DAT, RH e ML pela A.</p> <p>- Permite uso das HCV de MD, DAT, DAO e SI pelo A.</p>
Jogo do “como funciona?”.	<p><b>Jogo do “como funciona?”</b> – com os mesmo cartões da estratégia “jogo das funções”, P tem que sorteá-los e explicar como cada um deles funciona. Se souber explicar, marca ponto; senão, A explica e marca ponto.</p> <p>- Favorece as HCV de MD, CM, RD, FI, RF, DAT, DAO, SI, CS, RH, IH e ARG pelo P.</p> <p>- Permite o uso das HCV de MD, DAT, DAO e SI pelo A.</p>

**Quadro 8 (continuação) – Estratégias utilizadas no quinto bloco da parte 2 do estudo.**

Em suma, as estratégias utilizadas na fase de intervenção do delineamento proposto, foram planejadas de forma a explorar e expandir as habilidades comunicativas verbais que o participante já apresentava, aproveitando, para isso, o contexto comunicativo com estratégias que possibilitassem o uso destas habilidades e de outras que o participante utilizava em menor intensidade. O objetivo era que a extensão média dos enunciados aumentasse.

Uma sessão típica da fase de intervenção se iniciava com o adulto solicitando ao participante que entrasse na sala e se sentasse; o adulto, então, esperava que o participante iniciasse o diálogo: caso isso não ocorresse, o próprio adulto o iniciava com função fática (“Oi, como vai?!” ou “Bom dia!”) e esperava que o participante respondesse de forma a

manter o tópico de conversação ou a propôr um outro. Em seguida, o adulto propunha uma das estratégias previamente escolhidas por ele mesmo e permanecia com esta mesma estratégia enquanto houvesse o interesse do participante ou até que o adulto julgasse que o objetivo daquela estratégia tivesse sido alcançado. Eram utilizadas duas a três estratégias por sessão (em raras sessões houve uso de apenas uma estratégia). Passados os trinta minutos da sessão, o adulto alertava o participante sobre o final da mesma e ambos se despediam.

Quanto ao uso de habilidades comunicativas verbais (HCV), a tabela 7 permite observar que a maioria das HCV foi utilizada na fase de intervenção da parte 2 deste estudo. As únicas exceções foram: adulto e participantes não demonstraram RS (rotina social) e IT (início de turno), devido ao fato de que os cinco minutos iniciais e finais (nos quais, geralmente, realizam-se as rotinas sociais de cumprimento e despedida e quando se iniciam as conversações) foram desconsiderados da análise; adulto e participante não utilizaram a HCV de solicitação de objeto (provavelmente porque ela não foi necessária em nenhuma das estratégias propostas). O adulto não utilizou a habilidade de consentimento (CS), dado o fato de que era ele que direcionava as sessões (aliás, foi devido a este fato que o adulto apresentou maior número de habilidades de direcionamento de atenção – DAT – e de direcionamento de ação – DAO).

A HCV mais utilizada nas estratégias da parte 2 deste estudo foram: comentários (CM), respostas diretas (RD), direcionamento de atenção (DAT), direcionamento de ação (DAO) e solicitação de informação (SI) pelo adulto e comentários (CM), respostas diretas (RD), solicitação de informações (SI), relato de histórias ou acontecimentos (RH) e argumentações (ARG) pelos participantes. Aliás, os participantes tiveram uma utilização maior do que o adulto de habilidades comunicativas verbais importantes, como a argumentação (ARG), a metalinguagem (ML), a expressão de sentimentos (ES) e os relatos de histórias ou acontecimentos (RH) – que são HCV dificilmente encontradas de forma espontânea no repertório comunicativo destes indivíduos



**Tabela 7 – Habilidades comunicativas verbais (HCV) utilizadas nas estratégias aplicadas na parte 2 do estudo, tanto pelo adulto (A) quanto pelos participantes (P).**

Habilidades comunicativas verbais	ADULTO	PARTICIPANTES
Início de turno (IT)	-	-
Manutenção do diálogo (MD)	24	2
Inserção de novos tópicos (NT)	1	1
Comentários (CM)	17	28
Respostas diretas (RD)	14	24
Imitação (I)	1	1
Feedback ao interlocutor (FI)	7	10
Reparação de Falhas (RF)	5	8
Variação de papéis (VP)	4	5
Rotina social (RS)	-	-
Expressão de sentimentos (ES)	11	16
Auto-regulatória (AR)	6	10
Direcionamento de atenção (DAT)	14	11
Direcionamento de ação (DAO)	15	10
Solicitação de objetos (SO)	-	-
Solicitação de informação (SI)	26	25
Consentimento (CS)	-	1
Relato de histórias ou acontecimentos (RH)	10	20
Reprodução de histórias (RPH)	5	6
Interpretação de histórias (IH)	2	7
Argumentação (ARG)	6	17
Uso da linguagem para estabelecimento da própria identidade (LPI)	3	7
Jogo simbólico (JS)	2	2
Metlinguagem (ML)	4	11

Algumas categorias de HCV já foram explicadas na parte 1 deste estudo, sendo que agora serão explicadas as restantes.

A habilidade dialógica de início de turno (IT) pode ser definida como a habilidade em iniciar um diálogo, quando ainda nenhum assunto foi abordado, com exceção dos cumprimentos sociais convencionais. Ex: um interlocutor diz ao outro *Vamos brincar de bola?*.

Dentro das habilidades dialógicas, encontra-se a categoria de organização dialógica seqüencial e, como subcategoria desta, pode-se encontrar a habilidade de feedback ao interlocutor (OS(FI)), que é composta de enunciados ou expressões verbais que indicam

apenas atenção à fala do outro, tendo o intuito de reforço ou correção. Ex: quando um interlocutor está falando e o outro exclama *Hã, hã* ou *Certo, certo.. ou Fala mais alto!*.

A habilidade de reparação de falhas (RF) também é uma habilidade dialógica, que ocorre quando há a repetição integral ou em parte de uma emissão verbal, para correção de algum erro de pronúncia ou formulação em si ou no outro. Ex: um interlocutor está falando *Ontem, eu fui ao paque, quer dizer, ao parque.*

A habilidade dialógica de rotina social (RS) seria dada pelo uso de emissões verbais estereotipadas e socialmente adotadas no início ou final das interações sociais, tais como cumprimentos, agradecimentos e outras emissões de função fática. Ex: *Oi, tudo bem?* ou *Tchau, até amanhã!*.

A expressão de sentimentos (ES), como habilidade dialógica, seria o uso de emissões verbais cuja função é a de expressar sentimentos como protesto, surpresa, agrado, desagrado ou qualquer outra reação emocional. Ex: um interlocutor diz, ao final de um jogo *Adorei brincar com este jogo! É muito legal!*

Já a habilidade auto-regulatória (AR) seria uma das habilidades de regulação; seria composta por emissões verbais utilizadas para controlar verbalmente sua própria ação. As emissões precedem imediatamente ou acompanham o comportamento motor referido. Ex: o interlocutor exclama *Calma* enquanto tenta tirar o sapato (e não está conseguindo).

A solicitação de objeto (SO) é também uma habilidade de regulação, composta de emissões verbais utilizadas para solicitar um objeto concreto ao outro. Ex: *Me passa aquele brinquedo ali!*

O consentimento (CS) também é uma habilidade de regulação na qual são utilizadas emissões verbais que solicitam o consentimento do outro para realização de uma ação. Ex: *Posso pegar aquele caderno depois de guardar o livro?*

Como habilidade narrativo-discursiva (HND), pode-se encontrar a categoria de argumentação (ARG), que é a habilidade em utilizar emissões próprias para convencer o outro, utilizando argumentos verbais e convincentes. Ex: um interlocutor diz *Agora, vamos ter que guardar os brinquedos e ir embora* e o outro responde *Mas é cedo ainda e meu ônibus vai demorar para passar, além disso você prometeu deixar eu ver o livro novo*.

Dentro da categoria que Lopes (2000) denominou habilidades verbais não-interativas (categoria referente a emissões verbais que não tenham o conteúdo de interação como objetivo principal), pode-se encontrar a habilidade de uso da linguagem para estabelecimento da própria identidade (LPI), que é quando o indivíduo refere-se a si mesmo em suas emissões verbais. Ex: *Daí, eu fiquei muito bravo e disse – Não bate mais em mim, que eu sou forte!*

Ainda na categoria de habilidades verbais não-interativas, há o jogo simbólico (JS), que seria o uso da linguagem para estabelecimento de relações de representação direta ou indireta de objetos e/ou ações, utilizando-se de expressões verbais. Ex: um interlocutor diz, ao pegar dois bastões de madeira e cruzá-los com movimentos no ar, *O avião do Rei do gado 'tá voando! Uóm! Uóm!*. Há também a chamada habilidade de metalinguagem (ML), que seria quando o indivíduo utiliza a fala para se referir à própria fala ou linguagem. Ex: *Eu acho que falar serve para as pessoas ficarem só assim, mexendo a boca. Eu já pensava mesmo, antes de só falar* – resposta de um interlocutor ao outro, quando indagado por que as pessoas falavam.

### **3.1.3. Procedimento de análise de dados**

A análise de dados da parte 2 deste estudo foi realizada por meio de análise quantitativa e qualitativa concomitantes:

- Análise quantitativa: descrição do desempenho dos participantes, com auxílio de gráficos e tabelas, para melhor visualização dos dados.
- Análise qualitativa: relato do uso das habilidades comunicativas verbais produzidas pelos participantes e a relação funcional destas com a extensão média dos enunciados e a produção de narrativas.

### 3.1.4. Índice de fidedignidade

Na parte 2 deste estudo, a avaliação interobservadores foi realizada em 40% das sessões (12 sessões para participante 1, 14 sessões para participante 2 e 16 sessões para participante 3). A concordância interobservadores foi analisada pela técnica já descrita na parte 1 deste estudo. Foram considerados fidedignos os dados com, no mínimo, 75% de concordância. As sessões para análise interobservadores foram escolhidas aleatoriamente por meio de sorteio. Abaixo segue tabela 8 com as sessões selecionadas e o relativo índice de fidedignidade (com valores de porcentagens aproximados), na qual se observa que o índice de fidedignidade variou, de forma geral, entre 80 e 95% para os três participantes da pesquisa.

**Tabela 8 – Índice de fidedignidade dos participantes 1,2 e 3 para estudo 2.**

Nº das sessões	PARTICIP. 1	PARTICIP. 2	PARTICIP. 3	Nº das sessões	PARTICIP. 1	PARTICIP. 2	PARTICIP. 3
1	----	85%	80%	21	85%	80%	----
2	----	80%	----	22	----	----	90%
3	80%	----	80%	23	----	90%	----
4	----	----	----	24	----	----	----
5	----	----	90%	25	95%	----	80%
6	----	80%	----	26	90%	----	----
7	95%	----	----	27	----	----	85%
8	----	85%	95%	28	----	95%	----
9	95%	----	----	29	90%	----	----
10	----	95%	----	30	----	----	95%
11	90%	----	----	31	----	----	----
12	----	95%	90%	32	----	85%	90%
13	----	----	90%	33	85%	----	----
14	----	90%	----	34	----	90%	90%
15	85%	----	----	35		85%	----
16	----	----	80%	36			----
17	----	----	----	37			80%
18	80%	80%	----	38			----
19	----	----	85%	39			85%
20	80%	----	----	40			----

### 3.2. RESULTADOS E DISCUSSÃO

As sessões de linha de base e de intervenção da parte 2 deste estudo foram realizadas durante, aproximadamente, 8 meses seguidos. A figura a seguir (FIGURA 4) mostra os resultados das sessões de linha de base e intervenção, com os três participantes. Após a apresentação da figura 4, serão descritos os resultados de linha de base e intervenção dos três participantes.

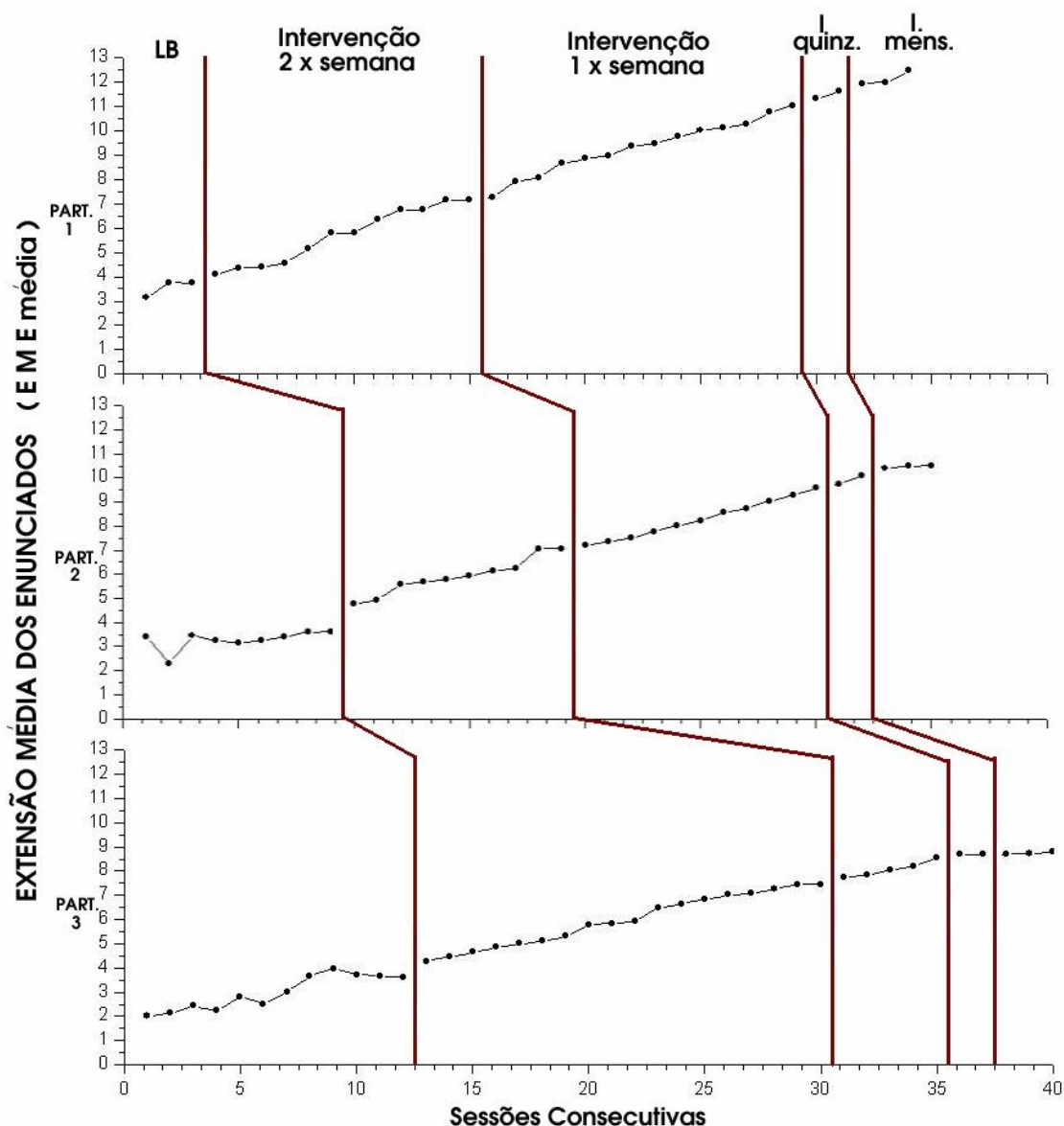


Figura 4 – Valores da extensão média dos enunciados (EME média) dos participantes 1, 2 e 3 nas sessões de linha de base (LB) e intervenção (I).

Observa-se, pela figura 4, que a curva de desempenho dos três participantes foi ascendente, o que mostra que a intervenção planejada teve o efeito esperado de aumentar a extensão média dos enunciados (EME). O participante 1 (P1) foi o que apresentou, com o início da intervenção, um desempenho mais ascendente, se comparado aos participantes 2 (P2) e 3 (P3). O P2 foi o que levou um menor número de sessões para alcançar o critério estabelecido como objetivo final da intervenção (aumento de 100% na EME). O P3 foi o participante que demorou o maior número de sessões para alcançar o objetivo final da intervenção, sendo que ele foi o participante que mais tempo ficou em linha de base. Nota-se, inclusive, que, na própria linha de base, o P3 já demonstrava uma leve curva ascendente de desempenho, porém este fato não prejudica a análise dos efeitos da intervenção, visto que o P3 apresentou resultados melhores com o início desta, mesmo já tendo demonstrado resultados ascendentes anteriormente.

O número de sessões de linha de base foi variável (o que é próprio do tipo de delineamento escolhido, como já explicado anteriormente), sendo que – com participante 1 (P1) – foram realizadas 3 sessões de linha de base; com o participante 2 (P2), a linha de base teve 9 sessões; com o participante 3 (P3), houve um total de 12 sessões de linha de base. Das sessões de linha de base (das 3 sessões para o P1 e das 3 últimas sessões dos P2 e P3), foi retirada a média dos valores de extensão média dos enunciados (EME) para se estabelecer o objetivo da intervenção com cada um dos participantes (TABELA 9).

**Tabela 9 – Valores das EME nas três sessões de linha de base (LB) do participante 1 (LB 1, LB2, LB 3) e das três últimas sessões de linha de base (LB) antes da intervenção dos participantes 2 e 3.**

	<b>LB 1 (antepenúltima)</b>	<b>LB 2 (penúltima)</b>	<b>LB 3 (última)</b>
<b>PARTICIPANTE 1</b>	3,15	3,76	3,73
<b>PARTICIPANTE 2</b>	3,40	3,59	3,62
<b>PARTICIPANTE 3</b>	3,73	3,65	3,62

Para o P1, os valores médios de EME nas três últimas sessões de linha de base foram 3,15; 3,76 e 3,73, respectivamente e o valor da média da EME nas três sessões citadas foi de 3,54. Portanto, o objetivo final da intervenção foi o de se alcançar o valor de, no mínimo, 7,09 (fase 1 da intervenção, que foi de duas sessões por semana).

Para o P2, os valores médios de EME nas três últimas sessões de linha de base foram 3,40; 3,59 e 3,62, respectivamente e o valor da média da EME nas três sessões citadas foi de 3,53. Portanto, o objetivo final da intervenção foi o de se alcançar o valor de, no mínimo, 7,07 (fase 1 da intervenção, que foi de duas sessões por semana).

Para o P3, os valores médios de EME nas três últimas sessões de linha de base foram 3,73; 3,65 e 3,62, respectivamente e o valor da média da EME nas três sessões citadas foi de 3,66. Portanto, o objetivo final da intervenção foi o de se alcançar o valor de, no mínimo, 7,33 (fase 1 da intervenção, que foi de duas sessões por semana).

**Tabela 10 – Habilidades comunicativas verbais utilizadas pelo adulto (A) e pelos participantes 1, 2 e 3 (P1, P2 e P3) nas três sessões de linha de base para P1 e nas três últimas sessões de linha de base para P2 e P3.**

<b>Habilidades Dialógicas – HD</b>	<b>PARTIC. 1</b>		<b>PARTIC. 2</b>		<b>PARTIC. 3</b>	
	<b>A</b>	<b>P1</b>	<b>A</b>	<b>P2</b>	<b>A</b>	<b>P3</b>
Início de turno – IT	+	●	+	●		●
Manutenção de diálogo – MD		●				
Introdução de novos tópicos – NT		●		●		●
Organização dialógica seqüencial – OS						
Comentários – OS(CM)	+	●	+	●	+	●
Respostas Diretas – OS(RD)	+	●	+	●	+	●
Imitação – OS(I)						
Feedback ao interlocutor – FI						
Reparação de falhas – RF						
Varição de papéis – VP						
Rotina social – RS						
Expressão de sentimentos – ES			+		+	
<b>Habilidades de Regulação – HR</b>						
Auto-regulatória – AR					+	
Direcionamento de atenção – DAT			+			
Direcionamento de ação – DAO			+		+	
Solicitação de objetos – SO						
Solicitação de informação – SI	+	●	+	●	+	●
Consentimento – CS						
<b>Habilidades narrativo-discursivas – HND</b>						
Relato de história ou acontecimento – RH		●	+	●	+	
Reprodução de histórias – RPH						
Interpretação de histórias – IH						
Argumentação – ARG						

**OBS: A – adulto P1 – participante 1**

Como pode ser observado pela tabela 10, o P1 utilizou-se, nestas sessões de linha de base das seguintes habilidades comunicativas verbais (HCV): início de turno (IT), manutenção de diálogo (MD), inserção de novos tópicos (NT), comentários (CM), repostas diretas (RD), solicitação de informação (SI) e relato de história ou acontecimento (RH). Os P2 e P3 utilizaram as mesmas habilidades comunicativas verbais, com exceção da de manutenção de diálogo (MD) – que não foi utilizada pelos P2 e P3 – e relato de histórias ou acontecimento (RH) – que não foi utilizada pelo P3. Um outro objetivo da tabela 10 é demonstrar que o adulto teve realmente, na linha de base, a preocupação de utilizar um pequeno número e variação de HCV, havendo reciprocidade comunicativa entre adulto e participantes, já que estes também utilizaram um número e gama reduzidos destas habilidades, assim como o adulto. Na tabela 10 foram apresentadas somente as categorias e subcategorias de HCV dialógicas, de regulação e narrativo-discursivas, uma vez que – na categoria de habilidades verbais não-interativas – não foi utilizada nenhuma subcategoria.

Landry e Loveland (1988), Wetherby e Prutting (1984) e Ziatas, Durkin, Pratt (2003) citaram em seus estudos que, em comparação com indivíduos com síndrome de Asperger, os autistas demonstram menor uso de comentários, relatos de histórias e argumentações. Eles também utilizariam atos comunicativos mais descritivos, atendo-se mais ao contexto atual e concreto. No estudo aqui apresentado, antes da intervenção, os indivíduos apresentaram perfis comunicativos semelhantes em relação ao uso de HCV.

A intervenção foi composta de várias fases, que se referiam à frequência de sessões (frequência de duas vezes por semana, semanais, quinzenais e mensais). O critério estabelecido para a primeira fase da intervenção (sessões com frequência de duas vezes por semana) era o objetivo da proposta de intervenção (aumento de 100% no valor da média das EME das sessões de linha de base); porém, este não era o final da intervenção, visto que houve a diminuição gradual da frequência de sessões para que se mantivesse o desempenho ou para que os valores de EME continuassem aumentando. De certa forma, a diminuição gradual do número de sessões garantiu que os participantes tivessem realmente adquirido as habilidades comunicativas verbais e, por isso, mantivessem seu desempenho quanto ao uso destas e também de enunciados com extensões médias maiores.



De forma geral, com o participante 1 (P1) foram realizadas 31 sessões de intervenção, isto é, o valor estipulado para que se mudasse a frequência das sessões (de duas vezes por semana para semanais) foi o valor da extensão média dos enunciados (EME) de, no mínimo, 7,09. Por meio da figura 3, observa-se que – com o início da intervenção - o desempenho do P1 subiu para 4,08, apresentando uma evolução gradual e lenta até a sessão 8, quando atingiu o valor de 5,15 – neste ponto, novamente, seu desempenho começou a melhorar gradativamente, havendo platôs entre as sessões 12 e 13 (valores de 6,75 e 6,76, respectivamente), com um pequeno aumento nas sessões 14 e 15 (ambas com valor de 7,17). Neste ponto, já tendo sido atingido o critério estabelecido para a intervenção (que era 7,09), a mesma passou a ser realizada mensalmente.

Na fase 1 da intervenção (em que eram realizadas duas sessões por semana), o valor de EME variou entre 4,08 na sessão 4 e 7,17 na sessão 15; quando as sessões passaram a ser semanais, a EME variou de 7,29 na sessão 16 a 11,05 na sessão 29. Nas sessões quinzenais, os valores foram de 11,33 e 11,62; nas sessões mensais, os valores subiram de 11,93 para 12,47.

O valor estabelecido como critério para primeira fase da intervenção para P1 foi alcançado na sessão 15 (quando se atingiu o valor 7,17 de EME – valor mais próximo do 7,09 – que seria o de 100% de aumento no valor de EME). Portanto, a primeira fase da intervenção (quando as sessões eram realizadas duas vezes por semana) com o participante 1 foi constituída de 12 sessões.

Na fase de sessões de intervenção semanais com o P1, novamente se observa uma evolução lenta, mas constante, não havendo queda de desempenho, tendo a curva ascendente permanecido também nas fases de intervenção quinzenal e mensal. O desempenho, nas sessões semanais, variou de 7,29 na sessão 16 a 11,05 na sessão 29; nas sessões quinzenais (sessões 30 e 31), os valores foram de 11,33 e 11,62 e, por fim, nas sessões mensais (sessões 32 a 34), os valores variavam de 11,93 a 12,47.

Nota-se pela figura 4 que, após o critério final para a primeira fase intervenção ter sido alcançado, embora as sessões tenham passado a ser semanais (das sessões 16 a 29, num total de 14 sessões), os valores da EME, para P1, continuaram crescentes, o mesmo ocorrendo quando as sessões se tornaram quinzenais (sessões 30 e 31, num total de 2 sessões) e mensais (sessões 32, 33 e 34, num total de 3 sessões).

Pelo que pode ser acompanhado pela figura 4, o que se deve ressaltar é que as sessões sempre demonstraram resultados (valores de EME) em curva ascendente: quando as sessões foram 2 vezes por semana (primeira fase da intervenção), o aumento no valor de EME foi de 100%, se for levado em conta o valor média das EME nas três sessões de linha de base. Quando as sessões passaram a ser semanais, este aumento foi de aproximadamente 75% (entre sessões 16 e 29) e de 50% quando as sessões se tornaram quinzenais (sessões 30 e 31) e mensais (sessões 32, 33 e 34). Desta forma, conclui-se que a diminuição no número de sessões de uma intervenção, quando feita de forma gradual e programada, não prejudica o desempenho do indivíduo submetido à intervenção, isto é, não provoca queda de desempenho que, aliás, para o P1, manteve-se ascendente.

Com o participante 2 (P2) foram realizadas 26 sessões de intervenção, tendo sido o critério estabelecido para a primeira fase da intervenção (com frequência de duas vezes por semana) alcançar o valor de EME de, no mínimo, 7,07. Logo no início da intervenção, houve elevação de desempenho para 4,76 (sessão 10) e 4,93 (sessão 11), para – logo em seguida – na sessão 12, alcançar o resultado de 5,57. A partir deste ponto, apresentou uma evolução gradual e lenta até a sessão 17, quando atingiu o valor de 6,25. Neste ponto, houve um salto em seu desempenho, tendo alcançado o valor de 7,07 nas sessões subseqüentes (sessões 18 e 19). Depois de atingido o critério estabelecido para a intervenção (que foi de 7,07), a mesma passou a ser realizada mensalmente.

Na fase 1 da intervenção (em que eram realizadas duas sessões por semana), o valor de EME variou entre 4,76 na sessão 10 e 7,07 na sessão 19; quando as sessões passaram a ser semanais (fase 2 da intervenção), a EME variou de 7,18 na sessão 20 a 9,57 na sessão 30. Nas sessões quinzenais (fase 3 da intervenção), os valores foram de 9,73 e 10,11 (sessões

31 e 32); nas sessões mensais (fase 4 da intervenção), os valores variaram entre 10,40 e 10,52 (sessões 33 a 35).

O valor estabelecido como critério para a primeira fase da intervenção foi alcançado na sessão 19 (quando se atingiu o valor 7,07 de EME – que seria o de 100% de aumento no valor de EME). Portanto, a primeira fase da intervenção (quando as sessões eram realizadas duas vezes por semana) com o P2 foi constituída de 10 sessões.

Nota-se pela figura 4 que, após o critério final para primeira fase da intervenção ter sido alcançado, embora as sessões tenham passado a ser semanais (das sessões 20 a 30, num total de 11 sessões), os valores da EME continuaram crescentes, o mesmo ocorrendo quando as sessões se tornaram quinzenais (sessões 31 e 32, num total de 2 sessões) e mensais (sessões 33, 34 e 35, num total de 3 sessões).

Na fase de sessões de intervenção semanais com o P2, observou-se uma evolução lenta, mas gradual, não havendo queda de desempenho. Manteve-se, desta forma, uma curva ascendente, que se manteve nas fases de intervenção quinzenal e mensal. O desempenho, nas sessões semanais variou de 7,18 na sessão 20 a 9,57 na sessão 30; nas sessões quinzenais (sessões 31 e 32), os valores foram de 9,73 e 10,11 e, por fim, na sessões mensais (sessões 33 a 35), os valores foram de 10,40 a 10,52.

Pelo que pode ser acompanhado pela figura 4, o que se deve ressaltar é que as sessões com o P2 também demonstraram resultados (valores de EME) em curva ascendente: quando as sessões foram 2 vezes por semana (primeira fase da intervenção), o aumento no valor de EME foi de 100%, se for levado em conta o valor médio das EME nas três últimas sessões de linha de base. Quando as sessões passaram a ser semanais, este aumento foi de aproximadamente 67% (entre sessões 20 e 30) e de 52% quando as sessões se tornaram quinzenais (sessões 31 e 32) e mensais (sessões 33, 34 e 35). Desta forma, conclui-se que a diminuição no número de sessões de uma intervenção, quando feita de forma gradual e programada, não prejudica o desempenho do indivíduo submetido à intervenção, isto é, não provoca queda de desempenho que, aliás, para o P2, manteve-se ascendente.

Com o participante 3 (P3) foram realizadas 28 sessões de intervenção, tendo sido o critério estabelecido para a primeira fase da intervenção alcançar o valor de EME de, no mínimo, 7,33. No início da intervenção, o desempenho teve um leve aumento (4,28), tendo este aumento sido gradual até a sessão 19, quando se alcançou o valor de 5,30. Já na sessão 20, o valor alcançado pelo participante 3 foi de 5,77 e este aumento novamente se tornou gradual até a sessão 22 (valor de 5,93). Nas sessões 22 e 23 houve um salto e o valor alcançado foi de 6,49. A partir daí, o desempenho manteve uma leve curva ascendente até ser alcançado o critério estabelecido da intervenção (que foi de 7,33), nas sessões 29 e 30 (7,46). Neste ponto, já tendo sido atingido o critério estabelecido para a intervenção, a mesma passou a ser realizada mensalmente.

Na fase 1 da intervenção (em que eram realizadas duas sessões por semana), o valor de EME variou entre 4,28 na sessão 13 e 7,46 na sessão 30; quando as sessões passaram a ser semanais (fase 2 da intervenção), a EME variou de 7,75 na sessão 31 a 8,53 na sessão 35. Nas sessões quinzenais (fase 3 da intervenção), os valores foram de 8,71 e 8,69 (sessões 36 e 37), sendo que houve uma leve queda de desempenho, posteriormente recuperada; nas sessões mensais (fase 4 da intervenção), os valores variaram entre 8,71 e 8,80 (sessões 38 a 40).

O valor estabelecido como critério da primeira fase da intervenção foi alcançado nas sessões 29 e 30 (quando se atingiu o valor 7,33 de EME – que seria o de 100% de aumento no valor de EME). Portanto, a primeira fase da intervenção (quando as sessões eram realizadas duas vezes por semana) com o P3 foi constituída de 18 sessões. Em comparação com os outros participantes, o P3 foi o que precisou de um maior número de sessões para atingir o critério estabelecido da intervenção.

Na fase de sessões de intervenção semanais com o P3, observou-se uma evolução lenta, mas gradual, não havendo queda de desempenho. Manteve-se, desta forma, uma curva de desempenho ascendente. O desempenho, nas sessões semanais, variou de 7,75 na sessão 31 a 8,53 na sessão 35. Nas sessões quinzenais (sessões 36 e 37), os valores foram de 8,71 e

8,69, o que demonstra uma pequena queda, praticamente um platô nos valores. Por fim, o desempenho passou a ser crescente novamente nas sessões mensais (sessões 38 a 40), com valores entre 8,71 e 8,80.

Nota-se pela figura 4 que, após o critério final da primeira fase da intervenção ter sido alcançado, embora as sessões tenham passado a ser semanais (das sessões 31 a 35, num total de 5 sessões), os valores da EME continuaram crescentes, o mesmo não ocorrendo quando as sessões se tornaram quinzenais (sessões 36 e 37), quando se observou uma leve queda de desempenho (praticamente um platô); porém, quando as sessões passaram a ser mensais (sessões 38, 39 e 40), recuperou-se o crescimento do desempenho, voltando a uma curva ascendente nos valores de EME.

Comparando-se as curvas demonstradas pelos três participantes (P1, P2 e P3), o P1 foi o que apresentou a curva mais ascendente (mesmo com a diminuição do número de sessões, continuou a ter o desempenho mais ascendente), o P2 foi o que levou o menor número de sessões para alcançar o critério final da intervenção (nas sessões de duas vezes por semana) e o P3 foi o que necessitou de um maior número de sessões para alcançar o resultado esperado (também foi o participante que mais tempo ficou em linha de base). É possível aqui ver uma tendência de se conseguir mais rapidamente o resultado e de manter o ganho no desempenho, de forma geral, com o P1 – que é o indivíduo com diagnóstico de síndrome de Asperger. Faz-se aqui a ressalva que este não é um estudo comparativo, visto se tratar de um pequeno número de indivíduos, embora este estudo tenha como base gravações em vídeo realizadas com frequência durante oito meses. Fica aqui a sugestão da ampliação de estudos como este para realmente se verificar se os indivíduos com síndrome de Asperger apresentam desempenhos mais satisfatórios quando submetidos a procedimentos de intervenção.

Um aspecto inovador que se pretende destacar neste estudo é o fato de que, normalmente, os estudos que aplicam a linha de base múltipla cruzando com sujeitos, ao alcançarem os resultados esperados (os critérios estabelecidos para o final da intervenção), fazem a retirada do procedimento de intervenção, fazendo a partir daí, medidas esporádicas

do comportamento alvo. Neste estudo, com a preocupação de que não houvesse queda no desempenho dos indivíduos, o procedimento de intervenção foi retirado gradualmente, garantindo assim a permanência dos resultados obtidos com o procedimento.

**3.2.1. Linha de base x intervenção** – para que os resultados de linha de base e da intervenção fiquem mais claros, comparativamente, no que se refere ao uso de habilidades comunicativas verbais pelos participantes, os resultados da intervenção serão apresentados em contraposição aos de linha de base, para os três participantes (TABELA 11).

De forma geral, como pode ser acompanhado pela tabela 11, na intervenção, todas as habilidades comunicativas verbais (HCV) foram utilizadas (com a exceção da habilidade de RS – rotina social) em graus variados, havendo maior uso de manutenção de diálogo (MD), inserção de novos tópicos (NT), comentários (CM), respostas diretas (RD), direcionamento de atenção (DAT), direcionamento de ação (DAO), solicitações de informação (SI), relato de história ou acontecimento (RH) e argumentação (ARG) e, em menor grau, as HCV de imitação (I), feedback ao interlocutor (FI), reparação de falhas (RF), variação de papéis (VP), expressão de sentimentos (ES), auto-regulatória (AR), solicitação de objetos (SO), consentimento (CS), reprodução de histórias (RPH), interpretação de histórias (IH), uso da linguagem para estabelecimento da própria identidade (LPI), jogo simbólico (JS) e metalinguagem (ML). A explicação para que a habilidade de rotina social (RS) não tenha aparecido está no fato de que a análise de dados desconsiderou os minutos iniciais e finais das sessões, que é quando usualmente se utilizam as habilidades de RS (para cumprimentos iniciais e despedidas). Assim, na análise a seguir, a ausência de RS não será mais comentada.

O dado mais importante que deve ser observado na tabela 11 é o salto numérico em termos de utilização de habilidades comunicativas verbais que os três participantes dão nas sessões de intervenção quando comparadas com a linha de base.

**Tabela 11 – Habilidades comunicativas verbais (HCV) utilizadas pelos participantes 1, 2 e 3 (P1, P2 e P3) nas sessões de linha de base e no total das sessões de intervenção.**

HABILIDADES COMUNICATIVAS VERBAIS	P1		P2		P3	
	LB	I	LB	I	LB	I
<b>Habilidades Dialógicas (HD)</b>						
Início de turno – IT	●	+	●	+	●	+
Manutenção do diálogo – MD	●	+				
Introdução de novos tópicos – NT						
Organização dialógica sequencial – OS						
Comentários – OS(CM)	●	+	●	+	●	+
Respostas diretas – OS(RD)	●	+	●	+	●	+
Imitação – OS(I)						
Feedback ao interlocutor – FI		+		+		+
Reparação de falhas – RF		+				
Variação de papéis – VP		+		+		+
Rotina social – RS						
Expressão de sentimentos – ES		+		+		+
<b>Habilidades de Regulação (HR)</b>						
Auto-regulatória – AR		+		+		
Direcionamento de atenção – DAT		+		+		+
Direcionamento de ação – DAO		+		+		+
Solicitação de objetos – SO		+		+		+
Solicitação de informação – SI	●	+	●	+	●	+
Consentimento – CS						+
<b>Habilidades narrativo-discursivas (HND)</b>						
Relato de história ou acontecimento – RH	●	+	●	+		+
Reprodução de histórias – RPH		+		+		+
Interpretação de histórias – IH		+		+		
Argumentação – ARG		+		+		+
<b>Habilidades não-interativas</b>						
Uso da linguagem para estabelecimento da própria identidade – LPI		+		+		+
Jogo simbólico – JS		+		+		+
Metalinguagem – ML		+		+		+

A partir de agora serão descritos quantitativa e qualitativamente os resultados dos três participantes, devido ao fato dos dados encontrados serem similares. Quando houver necessidade de se ressaltar um aspecto de um deles, a autora informará sobre qual participante está se referindo (P1, P2 ou P3).

No entanto, primeiramente, será feita uma consideração sobre o fato de que qualquer intervenção com autismo de alto funcionamento e síndrome de Asperger deveria abordar as habilidades comunicativas verbais e, como estas são habilidades sociais, Rhea (2003)

afirmou que elas deveriam ser o foco inicial de um programa individualizado e que, antes de trabalhar tais habilidades, haveria a necessidade de se fazer um levantamento de quais habilidades o indivíduo utiliza, de que forma e com que frequência – e isto já foi feito na parte 1 deste estudo. Rhea (2003) também afirmava que muito se utilizaria a expressão “alterações de comunicação” e “alterações sociais”, mas que estes seriam termos redundantes, pois toda a comunicação é de natureza social. No trabalho aqui apresentado, será utilizado o termo “habilidades comunicativas”.

### **3.2.2. Análise de dados quanto à utilização das habilidades comunicativas verbais (HCV).**

Como já comentado, no início da intervenção, eram feitas sessões com frequência de duas vezes por semana; estas sessões foram em número de 12 (doze) para P1, 10 (dez) para P2 e 18 (dezoito) para P3. Para todos os participantes, quando as sessões foram feitas duas vezes por semana (TABELA 12), observou-se o uso de IT, MD, NT, CM, RD, FI, RF, VP, ES, DAT, DAO, SO, SI, RH, RPH, ARG e LPI. O P1 fez, portanto, uso de todas as HCV possíveis dentro da classificação utilizada; o P2 não utilizou somente as habilidades de I e CS e o P3 não fez uso das habilidades de I, AR, IH, JS e ML.

A tabela 12 mostra o panorama geral de utilização das habilidades comunicativas verbais utilizadas pelos três participantes nas sessões de intervenção com frequência de duas vezes por semana (2x), semanal (1x), quinzenal (Q) e mensal (M).



**Tabela 12 – Habilidades comunicativas verbais (HCV) utilizadas pelos participantes 1, 2 e 3 (P1, P2 e P3) nas sessões de intervenção com frequência de duas vezes por semana (2x), semanais (1x), quinzenais (Q) e mensais (M).**

HABILIDADES COMUNICATIVAS VERBAIS	P1				P2				P3			
	2x	1x	Q	M	2x	1x	Q	M	2x	1x	Q	M
<b>Habilidades Dialógicas (HD)</b>												
Início de turno – IT	●	●	●		●	●			●	●		
Manutenção do diálogo – MD	●	●	●	●	●	●	●		●	●	●	●
Introdução de novos tópicos – NT	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Organização dialógica seqüencial – OS												
Comentários – OS(CM)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Respostas diretas – OS(RD)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Imitação – OS(I)	●	●				●		●				
Feedback ao interlocutor – FI	●	●			●	●			●			
Reparação de falhas – RF	●	●			●	●			●			
Variação de papéis – VP	●	●		●	●	●			●	●		
Rotina social – RS												
Expressão de sentimentos – ES	●	●		●	●	●			●	●		●
<b>Habilidades de Regulação (HR)</b>												
Auto-regulatória – AR	●	●		●	●	●		●		●	●	●
Direcionamento de atenção – DAT	●	●	●	●	●	●	●		●	●	●	●
Direcionamento de ação – DAO	●	●	●	●	●	●		●	●	●	●	●
Solicitação de objetos – SO	●	●			●			●	●			
Solicitação de informação – SI	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Consentimento – CS	●	●				●			●			
<b>Habilidades narrativo-discursivas (HND)</b>												
Relato de história ou acontecimento – RH	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●		
Reprodução de histórias – RPH	●	●			●	●			●		●	●
Interpretação de histórias – IH	●	●		●	●	●						●
Argumentação – ARG	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
<b>Habilidades não-interativas</b>												
Uso da linguagem para estabelecimento da própria identidade – LPI	●	●		●	●			●	●			
Jogo simbólico – JS	●	●		●	●	●				●		●
Metalinguagem – ML	●	●		●	●	●		●		●		

Observa-se, ainda pela tabela 12, que o padrão de utilização das HCV variou quando as sessões tornaram-se semanais, quinzenais e mensais. Quando as sessões se tornaram semanais, embora a maioria das HCV tenha continuado a ser utilizadas (P1, por exemplo, usou todas), para P2 não houve uso de SO e LPI e, para P3, não houve uso de oito subcategorias - I, FI, RF, SO, CS, RPH, IH, LPI. Este dado pode ser explicado pelo fato de que, com o P1 foram realizadas 14 (catorze) sessões semanais, com P2 foram realizadas 11 (onze) sessões semanais e, com P3 (por ser o último a ser submetido à fase de intervenção),

foram realizadas apenas 5 (cinco) sessões semanais. Quanto maior o número de sessões, maior a chance de se utilizar uma gama mais variada de HCV, porque aumentam as oportunidades comunicativas e, por isso, P3 teria demonstrado um desempenho inferior ao de P1 e P2 quanto ao uso de HCV.

Quando as sessões passaram a ser quinzenais e mensais, houve o mesmo número de sessões para os três participantes (duas quinzenais e três mensais) e aí observou-se que os três participantes deixaram de utilizar algumas HCV específicas, restringindo seu repertório comunicativo às funções mais básicas, como a MD, o CM, a RD, DAT e a SI. Nas sessões quinzenais, as HCV não utilizadas pelo P1 foram as de I, FI, RF, VP, ES, AR, SO, CS, RPH, IH, LPI, JS e ML. Para P2, as HCV não utilizadas foram as de IT, I, FI, RF, VP, ES, AR, DAO, SO, CS, RPH, IH, LPI, JS e ML. P3 não utilizou as HCV de IT, I, FI, RF, VP, ES, SO, CS, RH, IH, LPI, JS e ML.

Importante notar que as categorias de HCV que foram mais preservadas foram as dialógicas e as de regulação, o que leva a considerar que estas seriam as categorias mais básicas para se manter uma interação. As categorias de habilidades narrativo-discursivas e as não-interativas (que envolvem atividades metalingüísticas) foram as menos utilizadas.

Quando as sessões passaram a mensais, observou-se um dado interessante: a diminuição do uso de HCV foi menos acentuada, sendo P1 o que mais recuperou o perfil que havia apresentado na intervenção com frequência de duas vezes por semana e semanal. Importante ressaltar que, ao contrário do que se julga ocorrer com o encerramento das sessões de intervenção (que é que o desempenho do indivíduo fique estável), no estudo aqui apresentado, a retirada gradual das sessões não provocou queda de desempenho, sendo que os participantes recuperaram as HCV em termos quantitativos e qualitativos.

É interessante notar que, com todos os participantes, algumas habilidades só foram utilizadas em sessões posteriores àquelas em que o adulto já as tivesse utilizado. Para exemplificar, segue abaixo a tabela das sessões feitas com frequência de duas vezes por semana com P1 (TABELA 13).

O fato pode ser notado com as HCV de I, AR, DAO, SO, ARG e LPI, que estão grifadas na tabela 13. Klin (2000) relatou que indivíduos com síndrome de Asperger, quando submetidos a testes apresentados de forma verbal e que exigiam respostas verbais, utilizariam suas HCV com eficiência, mas – quando estas mesmas habilidades fossem exigidas em situação natural não-direcionada – eles apresentariam dificuldade de generalização. Neste estudo, o fato dos participantes utilizarem determinadas HCV (no caso do P1, as HCV de I, AR, DAO, SO, ARG e LP) só após a utilização das mesmas pelo adulto pode ser consequência da dificuldade de uso das HCV em situações naturais – dificuldade esta compensada com a presença do modelo do adulto como forma de mediação (isto significa que a resposta pode vir com atraso, mas – se for direcionada – esta resposta aparecerá).

**Tabela 13 – Habilidades comunicativas verbais (HCV) utilizadas pelo adulto (A) e pelo participante 1 (P1) nas sessões de intervenção com frequência de duas vezes por semana.**

		SESSÕES																							
		4		5		6		7		8		9		10		11		12		13		14		15	
		A	P1	A	P1	A	P1	A	P1	A	P1	A	P1	A	P1	A	P1	A	P1	A	P1	A	P1	A	P1
<b>HD</b>																									
IT		+		+			•	+		+			•	+		+				•	+		+		
MD		+	•	+	•	+	•	+	•	+	•	+	•	+	•	+	•	+	•	+	•	+	•	+	•
NT		+	•	+	•	+	•	+	•	+	•	+	•	+	•	+	•	+	•	+	•	+	•	+	•
OS																									
CM		+	•	+	•	+	•	+	•	+	•	+	•	+	•	+	•	+	•	+	•	+	•	+	•
RD		+	•	+	•	+	•	+	•	+	•	+	•	+	•	+	•	+	•	+	•	+	•	+	•
I				+			•																		
FI						+		+	•	+		+				+				+	•				
RF														+			•						+	•	
VP				+																+	•				
RS																									
ES		+		+		+			•	+		+			+	•	+		+	•			+		
<b>HR</b>																									
AR																								+	•
DAT		+	•	+	•	+	•	+	•	+	•	+	•	+	•	+	•	+	•	+	•	+	•	+	•
DAO		+		+	•	+	•	+	•	+	•	+	•	+	•	+	•	+	•	+	•	+	•	+	•
SO				+		+	•							•										+	•
SI		+	•	+	•	+	•	+	•	+	•	+	•	+	•	+	•	+	•	+	•	+	•	+	•
CS														+			•								
<b>HND</b>																									
RH		+	•	+	•	+		+	•					+	•			+	•	+	•	+			•
RPH																		+	•						
IH		+	•						+	•	+	•	+				+	•			+	•	+		
ARG		+	•	+				•		•		•	+	•	+	•			+	•					•
HNI																									
LPI		+			•															+			•		
JS																				+	•				
ML														+	•										

**OBS: A – adulto P1 - participante 1**

Como já explicitado, as sessões da parte 2 deste estudo foram estruturadas de tal forma que favorecessem o uso de um maior número e uma maior variabilidade de habilidades comunicativas verbais (HCV) e o aumento da extensão média dos enunciados (EME) por parte dos participantes. Nas sessões de linha de base (LB) - embora tenham sido utilizadas estratégias favorecedoras como a conversa espontânea, dramatização com miniaturas de animais, adivinhação, descrição de figuras e jogos - o adulto-interlocutor não forneceu aos participantes um ambiente comunicativo favorável, uma vez que manteve a postura dialógica de apenas responder às tentativas de interação verbal dos participantes, utilizando-se – portanto – de enunciados verbais pouco extensos, mais concretos e com a menor variação possível na utilização de HCV. Isto mostra a importância do ambiente comunicativo favorável e estimulador pois, assim como no estudo de Lopes (2000), houve reciprocidade comunicativa entre adulto e participantes, sendo que eles apresentaram um perfil comunicativo semelhante no que se refere a já citada utilização das HCV.

Fernandes (1995), em um estudo em que analisou as funções comunicativas dos atos de fala utilizadas na interação entre um adulto e crianças autistas, já ressaltava que as funções interacionais usadas por autistas não eram muito distintas daquelas usadas pelos adultos. A autora indicou que haveria uma assimetria na comunicação entre adulto e criança, sendo que o domínio comunicativo sempre ficava com os adultos. Por fim, esta autora concluiu que se os adultos tomassem menos iniciativas de comunicação, provavelmente, a criança autista ocuparia este espaço.

Concordando com Fernandes (1995), no estudo aqui apresentado, os participantes ocupavam o espaço comunicativo que era destinado a eles pelo adulto, por isso a importância de utilizar, em interações com indivíduos do espectro autístico, estratégias com tempo de espera e proporcionar um ambiente comunicativo no qual a criança se sinta na mesma posição (física e dialógica) de seu interlocutor.

Este dado sobre o perfil comunicativo também se faz notar ao observar que, avaliando o conjunto de todas as sessões de intervenção, muitas HCV só foram utilizadas pelos participantes imediatamente após ou em sessão posterior a que o adulto as houvesse

utilizado. Howlin (1987; 2003), ao descrever as alterações de linguagem dos autistas, citou estudo no qual pesquisou a aquisição e o uso de expressões gramaticais por crianças autistas e observou que, mesmo após determinadas expressões serem aprendidas, havia grande frequência de omissão destas expressões, diferentemente do que aqui foi observado.

### **3.2.3. Análise de dados quanto à aplicação dos blocos de estratégias.**

A parte 2 deste estudo foi composta de 34 sessões com P1, 35 sessões com P2 e 40 sessões com P3. Isto se explica pelo fato de que o P3 ficou mais tempo em linha de base e, conseqüentemente, suas sessões de intervenção começaram posteriormente às de P2 e P3 (devido ao delineamento escolhido). Nestas sessões, houve uso de 66 atividades com P1, numa média de 2 estratégias por sessão (maioria das sessões com 2 ou 3 estratégias e algumas, excepcionalmente, com apenas uma estratégia). Com P2, foram realizadas 102 atividades, com uma média de 3 estratégias por sessão (maioria com 3 ou 2 sessões). Para P3 foram utilizadas 98 atividades (maioria de sessões com duas estratégias). Este dado foi aqui colocado como número de atividades, visto que uma mesma estratégia poderia ser usada mais de uma vez. O maior número de atividades realizadas com P2 e P3, em comparação com P1, reflete várias observações realizadas ao longo deste estudo: primeiro, o fato de que P1 (participante com síndrome de Asperger) dispersar menos sua atenção das estratégias propostas (tanto que não houve necessidade freqüente do adulto utilizar as HCV de DAO e DAT com ele); em segundo lugar, o fato de P2 ser o mais disperso deles e, em terceiro lugar, a questão do P3 ter sido submetido a um número maior de sessões. Como já citado, o critério de número de estratégias por sessão não foi estipulado previamente, pois o adulto permanecia com uma mesma estratégia enquanto se mantivesse o interesse e a produção verbal dos participantes.

Lahey (1988) apontava a necessidade de que, na intervenção com a linguagem, fossem enfocados aspectos relativos ao conteúdo, a forma e ao uso da linguagem, uma vez que esta autora acreditava serem estes sistemas interdependentes. Lahey (1988) também falava sobre a necessidade de estratégias que possibilitassem a criação de situações naturais para que o indivíduo pudesse observar, a partir delas, as peculiaridades e adaptações que se

fariam devido ao contexto comunicativo. Para a autora, o melhor foco para reabilitação seria a produção com a compreensão incluída como meta concomitante; ela afirma que, quando todos os aspectos da linguagem (conteúdo / forma / uso) fossem utilizados num plano de intervenção, um foco primário em um aspecto poderia facilitar, para o indivíduo, o desenvolvimento de outros aspectos concomitantemente. No estudo aqui apresentado, o foco primário foi a produção, já que se acreditava, pelos pressupostos teóricos abordados por Lahey (1988) que, sendo um dos aspectos da linguagem trabalhados, os outros também teriam uma melhora no desempenho (porém, esta seria uma hipótese a ser levantada em um outro estudo, ficando aqui a sugestão).

Cada plano de intervenção em linguagem, segundo Befi-Lopes (2003) deveria ser desenvolvido individualmente, devendo basear-se nos processos de avaliação das habilidades que o indivíduo já possui, para promovê-las e expandir seu uso. A pesquisa aqui exposta vai de acordo com esta consideração, pois trabalhou no sentido de aumentar o uso de habilidades comunicativas verbais que os participantes já tinham e também de adequá-lo quanto à sua extensão e complexidade.

Parker (1996) defendia que, como recurso clínico e de pesquisa, seria possível isolar áreas de comportamento, etapas de desenvolvimento e priorizar este ou aquele aspecto. Para o autor, a terapia de linguagem poderia beneficiar-se quando associada a procedimentos de análise do comportamento. Especificamente no que se refere ao desenvolvimento de estratégias, poderiam ser mapeados, por exemplo, os locais ou situações em que determinadas habilidades comunicativas verbais seriam mais utilizadas e esta é a justificativa deste estudo para que a parte 1 tenha sido realizada no embasamento da aplicação das estratégias/atividades relatadas a seguir.

No primeiro bloco de atividades, foi privilegiada a conversa espontânea (utilizada em 58% das sessões, correspondendo a 30% do total das estratégias utilizadas em todas as sessões de intervenção). Na situação de conversa espontânea, o adulto partia de algum tema ou interesse específico do participante, ampliando-o a seguir com solicitações de informação (SI) ou pedidos de relatos e reprodução de histórias (RH ou RPH), interpretação

de histórias (IH) e argumentações (ARG). Em vários momentos, os participantes produziam enunciados com organização sintática ou semântica confusa, embora funcionais (conforme relatado por HOWLIN, 1987, 2003; VOGINDROUKAS; PAPAGEORGIOUS; VOSTANIS, 2003) e – nestas ocasiões – o adulto reorganizava o enunciado e o repetia ao participante (dava feedback ao interlocutor – FI), que assim voltava a se expressar mais claramente, reparando possíveis falhas (RF), como nos exemplos abaixo (exemplo 1 com P1, exemplo 2 com P2 e exemplos 3 e 4 com P3. Howlin (1987, 2003) afirmava que, embora não houvesse aparentemente atraso no desenvolvimento da linguagem destes indivíduos, haveria desvios em vários níveis de linguagem. Vogindroukas, Papageorgious e Vostanis (2003) reforçaram a questão das alterações semânticas alterarem muitas vezes o sentido dos enunciados produzidos por estes indivíduos, prejudicando a compreensão do interlocutor e a eficácia do processo comunicativo.

**Exemplo 1:**

*A – O que foi?*

*P1- Foi eu e meu pai, mas foi culpa minha.*

*A-Vocês discutiram de novo?*

*P1-Discutimos, meu pai discutiu, o meu pai, ele...eu fiz a coisa errada hoje, mas eu fiz a coisa certa também e ele nem percebeu nada!*

*A-Você está chateado com seu pai pois vocês discutiram sobre algo que você fez de errado, mas você tentou consertar?*

*P1-Iso, eu e meu pai discutimos porque ele não gosta que eu recorte revistas e ele viu os recortes na minha mão e foi fazendo exigências – “O que você está escondendo aí?! (imitando a voz do pai)”.*

*A- Ele foi pedindo explicações.*

*P1- É, ele não fez exigências, ele pediu explicações.*

Interessante notar que, no episódio de fala espontânea citado no exemplo 1, está sendo narrado um fato real (RH), o que permitiu a utilização de habilidades de variação de papéis (VP) – quando o P1 imitou o pai – e a expressão de sentimentos (ES), o que aparece de forma recorrente nas vezes em que o P1 falava de assuntos pessoais, como em exemplos posteriores (exemplos 6 e 8) – embora a literatura (BARON-COHEN, 1989; HOWLIN, 2003; ZIATAS; DURKIN; PRATT, 2003) tenha citado a dificuldade de indivíduos com transtornos globais do desenvolvimento em expôr suas emoções.

Ainda em relação ao exemplo 1, há a presença de enunciados estruturados gramatical e funcionalmente. Perissinoto (1991, 2003) e Pastorello (1996) citaram, respectivamente, que

a fala estaria presente no autismo de alto funcionamento por meio de enunciados estruturados gramaticalmente (estando a competência conversacional comprometida) e que haveria, na síndrome de Asperger, um bom desenvolvimento dos aspectos formais da linguagem.

Ziatas, Durkin e Pratt (2003) afirmaram que a ênfase no fato de se acreditar que indivíduos com autismo de alto funcionamento e síndrome de Asperger não apresentariam problemas quanto aos aspectos formais da linguagem fez com que, nas pesquisas, fosse dada ênfase na avaliação dos aspectos funcionais e não dos aspectos formais, que também são importantes dentro do processo comunicativo. Os autores também citaram que as pesquisas sobre os aspectos funcionais recaíam, em sua maioria, na avaliação destes déficits e não necessariamente no desenvolvimento destes. O trabalho aqui exposto, embora tenha abordado as habilidades comunicativas verbais (que incluem o aspecto funcional), propôs-se a desenvolver um item formal da linguagem, que é a extensão média dos enunciados.

**Exemplo 2:**

*A-Vamos jogar agora a corrida de São Paulo.*

*P2-Este é o São Paulo?!*

*A-É, esta é a pista que fica na cidade de São Paulo.*

*P2-Vamos torcar de peça – o meu é este e o seu é este.*

*A-Pode trocar.*

*P2-Este é o Rubinho e estes aqui quem são?!*

*A-São torcedores.*

*P2-Eles estão invadindo o campo?*

*A-...invadindo a pista...*

*P2-Eles estão invadindo a pista?*

*A-Não, eles só vão invadir quando acabar a corrida.*

O exemplo 2 vem reforçar o exposto por Klin (2003), que acreditava que qualquer intervenção com indivíduos com autismo de alto funcionamento e síndrome de Asperger deveria ter como prioridade o fornecimento de situações naturais e que os interesses específicos deveriam ser utilizados na criação de situações sociais em que fosse adequado usá-los.



Há ocasiões nas quais os enunciados do participante 3 não ficam claros e há a necessidade da intervenção do adulto, não só para reorganizar a frase, mas para fazer solicitações de informações para complementar as informações necessárias para que a frase fique coerente (exemplo 3).

**Exemplo 3:**

*A- Olá ,D., o que você está fazendo?*

*P3- 'Tá montando isso.*

*A-Montando o quê?*

*P3-Montando um sítio e uma casa*

*A-Você está montando um sítio e uma casa e eu estou montando um curral e um estábulo.*

*P3-Pra guardar cavalos e bois.*

*A-Então, o que você está fazendo mesmo?*

*P3-Eu estou montando um sítio e uma casa e você está montando um curral e um estábulo para os animais.*

Fica claro também, pelos exemplos seguintes (exemplo 4 e 5), a importância do interlocutor (no caso, o adulto) fornecer apoio e suporte, com pistas adicionais à criança, auxiliando-a na compreensão de determinadas atividades e estratégias – com exemplificações e demonstrações concretas destas.

**Exemplo 4:**

*A- A psicóloga deu a revista para você recortar?*

*P1-Ela deu, ela deixou, mas eu recortei e escondi.*

*A-Você recortou e escondeu porque seu pai não gosta?*

*P1-Ele não gosta e eu fiquei com medo. Eu tenho ódio do meu pai porque ele me deixa chateado... (chora)*

*A-Pode chorar, M.*

*P1-Já estou chorando, já chorei em vários lugares!*

*A-Mas ele ficou bravo com você na frente da psicóloga?*

*P1-Não, na frente de mim mesmo. Eu fico com vontade de me matar, de me matar mesmo e de matar meu pai também. Eu não tenho medo disso. Eu queria que ele morresse mesmo!*

**Exemplo 5:**

*A- W. , aqui estão as perguntas que nós vamos usar na entrevista. Vamos ensaiar?!*

*P2-Moço, quantos anos você tem? Qual a sua profissão? Onde você mora? O que você gosta de fazer? Você tem cachorro? (lê tudo em seguida, sem aguardar troca de turnos dialógicos).*

*A-Vamos fazer o seguinte: eu entrevisto você primeiro, para você saber como faz, tudo bem?*

*P2-Tudo bem, pode ir. Quem você vai entrevistar?*

*A-Você. Vamos lá!!! Hoje, eu vou entrevistar o W. Como é seu nome completo?!*

*P2- Meu nome é W.G.S.*

*A-W., quantos anos você tem?*

*P2-Eu me chamo W.G.S. e eu tenho doze anos de idade. 'Tá certo, Simone?!*

*A- 'Tá ótimo, muito bom! Vou continuar a entrevista. Você vai à escola?*

*P2-Vou na escola e lá tem vários professores que dão aula...*

*...A-Obrigada pela entrevista! Pronto, acabou! Viu como faz? Agora, você pode fazer comigo de forma parecida; se quiser, pode usar as mesmas perguntas ou inventar outras.*

*P2-Vou lá, então. Simone, quantos anos você tem?*

*A-Eu tenho trinta anos.*

*P2-O que você faz?*

*A-Eu sou fonoaudióloga e professora de Fonoaudiologia.*

*P2-Este “saco” de gravador não vai ligar não?*

*A-Já 'tá ligado, vai, continua!!!*

*P2-Simone, posso fazer assim de microfone?*

*A-Pode.*

*P2-Vou de novo: Simone, você tem marido?*

*A-Eu tenho, eu sou casada.*

*P2-Quantos anos seu marido tem?*

*A-Trinta e nove anos.*

*P2-Simone, eu falei “saco” – pode falar?!*

Rhea (2003) já colocava que as situações utilizadas em intervenções com autistas de alto funcionamento e indivíduos com síndrome de Asperger poderiam ser trabalhadas em “setting” fechado ou em ambiente natural. Sendo em setting fechado, incluiriam o arranjo ambiental (organização do ambiente) para facilitar a participação e cooperação da criança, com cuidadosa seleção de materiais, atividades estruturadas e intervenções/direcionamentos do adulto para promover a participação verbal da criança.

Nos exemplos de 6 a 10 nota-se a consciência que os participantes (P1 e P2 especificamente) demonstram de suas próprias dificuldades, das contradições de seus pensamentos (o que é também característica da adolescência), a negação de sua patologia e da própria adolescência e o reconhecimento dos sentimentos deles mesmo e dos outros, embora a literatura (HOWLIN, 1987, 2003; BARON-COHEN, 1989; LOSH; CAPPS, 2003; ZIATAS; DURKIN; PRATT, 2003) tenha relatado a dificuldade do autista na compreensão da perspectiva de outra pessoa, na interpretação de pistas sociais e emocionais e no processamento de características do interlocutor. Para Baron-Cohen (1988, 1989) e Bowler (1992), estas falhas de interpretação se dariam em função das alterações de reatividade, como falhas na interpretação de relação de significados de estímulos verbais e não-verbais. Tais manifestações, aparentemente sensoriais, seriam, na realidade, falhas na recepção, discriminação, classificação e organização de estímulos – o que se refletiria na linguagem.

O modelo de teoria da mente de desenvolvimento social defende que a capacidade de atribuir estados mentais aos outros é a base para a interação social humana. Alterações neste mecanismo seriam observadas no autismo, no autismo de alto funcionamento e na síndrome de Asperger, sendo que a disfunção social que caracterizaria estas condições seria o resultado de uma específica e primária incapacidade cognitiva em atribuir desejos, intenções, sentimentos e crenças aos outros e a si mesmos (BOWLER, 1992).

No entanto, Klin (2000) defendia que a habilidade em atribuir estados mentais aos outros, embora seja necessária, não é por si só suficiente para garantir a competência social e habilidades de adaptação social de forma geral. Um estudo realizado por este autor com um adolescente com síndrome de Asperger mostrou que este indivíduo, em testes de relacionamento interpessoal, demonstrou grande inabilidade social; mas que, em testes de linguagem, demonstrou habilidades lingüísticas de alto funcionamento, conseguindo relacionar adequadamente figuras de pessoas interagindo a sentenças, conseguindo relacioná-las e argumentar sobre elas. Os resultados sugeriram que a habilidade em atribuir estados mentais aos outros teve pouca influência na competência social deste indivíduo.

O exemplo 6, que vem logo a seguir, ilustra estes aspectos e permite que se identifique algumas características dos indivíduos com síndrome de Asperger. Os exemplos posteriores (7 a 10) mostram especificamente a dificuldade que o P2 demonstra em aceitar o autismo e a curiosidade que demonstra sobre ele.

**Exemplo 6:**

*A- Ele ficou chateado com você? (referindo-se ao pai)*

*P1-É claro que ficou, eu falei que queria matar ele, mas eu falei pro bem dele. Meu pai é um ser monstruoso, ele não gosta dos filhos. Ele quer o meu bem, mas eu quero o meu bem também. Ele quer que os filhos sejam iguais a ele, mas eu não quero ser! Eu sou taurino, ele é leonino, nós somos diferentes!*

*A-M., perceba que tanto você quanto seu pai se gostam e estão querendo o bem um do outro: o ódio vai passar!*

*P1-Eu odeio a minha vida, ela está me dando nojo, por isso que eu sou um cara triste!*

*A-Eu nunca achei você triste!*

*P1-Mas eu estou triste agora...*

*A-É que você está se sentindo triste agora.*

*P1-Eu estou mesmo! Eu vou arder no mármore do inferno agora porque está escrito: “não odiarás pai e mãe”. O que eu fiz nesta vida? Eu fiz alguma coisa errada? Eu não estou compreendendo, eu não tenho paz!*

*A-Você não fez nada de errado na vida. Você está sentindo raiva e todo mundo sente raiva. Você não odeia seu pai, você odeia a atitude que ele teve com você. É normal a gente brigar com pai e mãe de vez em quando, não é pecado!*

*P1-Mas ele brigou por uma coisa que não estava acontecendo, ele não compreende nada! Ele não entende que eu sou autista, superdotado, que eu tenho uma síndrome, que eu penso diferente!*

### **Exemplo 7:**

*P2-Simone, você tem sobrinhos?*

*A-Tenho quatro sobrinhos.*

*P2-Quanto anos seus sobrinhos têm?*

*A-Uma tem dezoito, um tem dezesseis, outro tem catorze e outra tem doze.*

*P2-E o D. tem quantos anos?*

*A-O D.não é meu sobrinho...*

*P2-Ele não é seu sobrinho? O que ele é seu?*

*A-Ele é meu paciente, como você.*

*P2-O D.era autista mesmo, de verdade?*

*A-Ele é autista de alto funcionamento.*

*P2-O que é isto? Como ele é agora?*

*A-Eu já expliquei o que é autismo. O autista de alto funcionamento é uma criança que fala, se comunica, vai á escola, mas que tem dificuldades em interagir, de conviver no mundo, na vida social.*

*P2-Então ele é autista de alto funcionamento?*

*A-Ele é.*

*P2-Ele ia na escola do autista?*

*A-Ele não ia, você é que ia.*

*P2-Lá na Avenida Brasilusa?*

*A-É lá mesmo. Você lembra de lá?*

*P2-Lem,bro, mas eu não sou autista não, Simone.*

*A-Você também é autista de alto funcionamento.*

*P2-Eu não era autista não. O M. é que era autista de lá.*

*A-O M. também ia na escola do autista e você também ia.*

*P2-O M. que usa óculos, né?!*

*A-Ele mesmo.*

### **Exemplo 8:**

*P2-Você é minha professora?*

*A-Não, eu não sou sua professora; eu sou sua fonoaudióloga.*

*P2-Mas você dá aulas.*

*A-Eu dou aulas na faculdade para minhas alunas.*

*P2-Alunas autistas?*

*A-Não, minhas alunas não são autistas; meus pacientes é que são autistas.*

*P2-Quem são autistas?*

*A-Meus pacientes.*

*P2-O M., né?!*

*A-O M., o D., você...*

*P2-Eu não sou mais não. Quantos anos eu tinha quando eu era autista?*

### **Exemplo 9:**

*P2-Quem é autista tem problema na cabeça?*

*A-Não, não tem problema na cabeça.*

*P2-É onde?*

*A-Um autista, na verdade, tem uma dificuldade em se comunicar e interagir com as outras pessoas.*

*P2-O D. era autista?*

*A-Ele ainda é, ele é autista de alto funcionamento.*

*P2-Ele saiu da escola do autista, ele e o M.?*

*A-O M. saiu da escola do autista sim. O D. Nunca frequentou a escola do autista.*

*P2-E eu?*

*A-Você frequentou a escola do autista, mas também saiu de lá e, agora, estuda em outra escola.*

**Exemplo 10:**

*P2-Simone, eu era autista junto com o D., não era não, era?!*

*A-Por que você não quer ser autista?*

*P2-Porque eu era autista, não sou mais.*

*A-Você é autista.*

*P2-Mas eu falo.*

*A-Por isso que é autista de alto funcionamento, porque você se comunica bem.*

*P2-Eu não sou não!*

No exemplo 6, como foi referido, pode-se notar que o P1 demonstra características típicas da síndrome de Asperger (características estas relatadas por ASPERGER, 1944; HOWLIN, 1987; SCHWARTZMAN, 1991; PASTORELLO, 1996), como o raciocínio linear (“se eu odeio meu pai e a Igreja fala para não odiar pai e mãe, eu vou ser condenado”), fala pedante e fala estereotipada, retirada de uma novela (“vou arder no mármore do inferno”). Nota-se, no entanto, que o P1 conseguia estabelecer relação de causalidade entre os fatos ocorridos, o que vai de encontro ao estudo de Losh e Capps (2003), que abordou habilidades narrativas em crianças com autismo de alto funcionamento e síndrome de Asperger e detectou que estas crianças demonstram dificuldade na construção de narrativas em que tenham que estabelecer relações de causalidade.

Ghaziuddin, Leininger e Tsai (1995) afirmavam que os indivíduos com síndrome de Asperger eram mais pedantes e apresentavam prognóstico de linguagem melhor do que indivíduos com autismo de alto funcionamento. Tantam (1988) também afirmava que os indivíduos com síndrome de Asperger apresentavam melhor desempenho de linguagem porque seriam mais verbais e apresentariam, em sua comunicação, um maior número de respostas significativas; embora Wing (1981) afirmasse que eles teriam a tendência em fornecer respostas tangenciais ou irrelevantes para as questões a eles apresentadas e pareciam mais repeti-las do que inserir novas idéias em suas conversações.

No estudo aqui apresentado, realmente o participante com síndrome de Asperger apresentou uma fala mais pedante; no entanto, em termos de respostas a questões ou situações, as respostas dadas por ele e pelos indivíduos autistas de alto funcionamento sempre eram significantes, não havendo respostas irrelevantes ou tangenciais. O que pôde ser notado foi que o indivíduo com síndrome de Asperger ficava mais focado em assuntos de seu interesse; em contrapartida, os indivíduos com autismo de alto funcionamento muitas vezes insistiam em obter respostas a perguntas que o interlocutor já havia fornecido.

Em todos os exemplos anteriores (6 a 10), nota-se o aparecimento de ansiedade e estresse, que são alguns dos gatilhos ou resultados diretamente envolvidos em episódios estressores, como os derivados das inadequações sociais, as dificuldades na resolução de problemas, a sensação de perda de controle, a vulnerabilidade emocional, a falta de percepção social e a rigidez nos julgamentos morais (MYLES, 2003).

Para Myles (2003), a experiência de estresse em indivíduos com síndrome de Asperger se manifestaria como retração social, obsessão manifestada pelos interesses específicos, ruminação de pensamentos, desatenção, hiperatividade, comportamento agressivo e oposicionista, acessos de mau humor e raiva. Todos estes sentimentos gerariam, segundo Klin (2003), sentimentos de impotência e frustração. Porém, as emoções e a expressão de sentimentos (ES) não foram colocadas em situações apenas de conflito, mas também de satisfação (exemplo 11).

**Exemplo 11:**

*P1- Foi muito divertido porque ela era a mais bonita da classe, mais bonita que eu, que todo mundo! Eu acho ela uma graça, uma simpatia, mas ela teve um pouco de inveja de outra menina da classe, ela pensou que era traição!*

*A-Ah, sua namorada teve ciúmes de outra menina que era sua amiga?*

*P1-Exatamente, a Gigi...Ih, faz de conta que você não ouviu, não é Gigi, ta?! Gigi é um nome fictício! Eu fico feliz dela ter ciúmes de mim porque assim eu sei que ela gosta de mim. Eu estou muito satisfeito com isso!*

Indivíduos com autismo de alto funcionamento e síndrome de Asperger exibiriam falhas em alguns componentes da esfera pragmática da comunicação, por mais que falassem fluentemente – falhariam em reconhecer conotações para as palavras ou em usar verbos que traduzissem estados mentais na fala espontânea (FRITH, 1991; TAGER-FLUSBERG,

1992). Este fato pode ser acompanhado pelo exemplo 12, quando o P2 apresenta dificuldades em adequar o uso do verbo “ser” ao tempo verbal atual.

**Exemplo 12:**

*A-Que música é essa?*

*P2-É de quando eu era adolescente.*

*A-De quando você era adolescente? (risos)*

*P2-(Risos)Não, de quando eu era pequeno.*

*A-É, porque você não é adolescente ainda.*

*P2-Mas eu vou ser adolescente?*

*A-Logo, logo vai ser sim.*

*P2-Adolescente é quantos anos?*

*A-Começa agora dos doze anos em diante.*

*P2-Não pode ser dezesseis, vinte anos?*

*A-Não, não é a gente que escolhe.*

*P2-Eu sou adulto?*

*A-Não, você não é adulto.*

*P2-Não sou não e nem adolescente, eu não quero ser adolescente e eu não quero ser adulto.*

*A-Então você vai ser criança sempre. Para deixar de ser criança tem que ser adolescente e, depois, adulto.*

*P2-Eu não sou criança!*

Segundo Howlin (1987, 2003), uma dificuldade de crianças com síndrome de Asperger seria a entonação de fala, sendo esta pouco melódica ou variada em demasia. De um lado, conversa espontânea, por possibilitar uma grande variação entonacional, facilita a percepção de aspectos suprasegmentais da fala (Ex: sotaques, gama melódica) do outro, ela foi uma das estratégias utilizadas neste estudo (exemplo 13). O exemplo citado mostra que o P2 é, no mínimo, perspicaz ao perceber os traços suprasegmentais da fala do outro.

**Exemplo 13:**

*P2-Essa é a Sabrina japonesa e esse é aquele padre de outro país.*

*A-Como você sabe que ele é de outro país?*

*P2-Simone...porque ele fala “banho” – “Estéla, vamos tomar banho!”. O padre da sua igreja não fala assim, fala?!*

*A-Não, esse padre fala assim porque ele é italiano.*

*P2-Como é o nome desse padre italiano?*

*A-Nicola Siri.*

*P2-Você não fala assim, você fala “não pode”, “Simone” com “e” e você chama “Simoni”.*

*A-Não, eu chamo Simone com “e”.*

Bishop (1989) defendia a idéia de que os indivíduos com autismo de alto funcionamento e síndrome de Asperger exibiam as mesmas alterações pragmáticas; por outro lado,

Wetherby e Prutting (1984) apontaram, em seus estudos, evidências de que haveria menos alterações pragmáticas nos indivíduos com síndrome de Asperger. Neste estudo, assim como no estudo realizado por Lopes (2000) sobre o levantamento de habilidades comunicativas verbais em indivíduos com autismo de alto funcionamento e síndrome de Asperger, houve indicativos de que as habilidades em relação ao uso funcional da linguagem (pragmática) seriam as mesmas em ambos os casos.

Koning e Magill-Evans (2001), em um de seus estudos, constataram que os indivíduos com autismo de alto funcionamento e síndrome de Asperger apresentavam mais dificuldades em inferir emoções quando as pistas faciais apareciam associadas a outras pistas (tom de voz, expressão corporal, pistas contextuais). Os indivíduos com autismo de alto funcionamento utilizariam mais pistas faciais e corporais integradas à compreensão do contexto. Realmente, no estudo aqui apresentado, os indivíduos com autismo de alto funcionamento se mostraram mais atentos não só ao ambiente físico, mas também a traços e características do interlocutor do que o indivíduo com síndrome de Asperger.

O segundo bloco de estratégias utilizadas (frequência de 25% do total de todas as atividades realizadas) foi o de jogos e/ou outras atividades que privilegiassem a estimulação de algumas das dificuldades específicas de linguagem do autista de alto funcionamento e do indivíduo com síndrome de Asperger: a fala pedante, a dificuldade em atribuição de sentidos e duplos sentidos (déficit semântico e pragmático), a dificuldade no manejo e na compreensão de situações não contextuais e hipotéticas (isto é, que não sejam concretas) e as demais alterações pragmáticas de forma geral (no uso funcional da comunicação variando conforme o contexto comunicativo). A literatura (DENNIS; LAZENBY; LOCKYER, 2001; KLIN, 2003) apresentou a importância de se trabalhar as dificuldades específicas de linguagem do autista de alto funcionamento e do indivíduo com síndrome de Asperger, já que os problemas de interação social destes indivíduos derivariam de certas características de sua comunicação.



As atividades deste segundo bloco já foram descritas, mas – devido à riqueza qualitativa dos resultados - abaixo segue a relação das mesmas e o que foi trabalhado, das dificuldades anteriormente relacionadas, em cada uma delas especificamente:

a. Coisas que eu gosto/coisas que eu não gosto – trabalha, entre outras, as áreas de expressão emocional, habilidades narrativas e de argumentação (exemplo 14):

**Exemplo 14:**

*A- Cinco coisas que você gosta e cinco que você não gosta. Se você quiser, pode pôr aqui deste lado.*

*PI- Não precisa, já comecei, olha!*

*A- Não vale só recortar mulher: mulher, mulher, mulher!*

*PI- Não, eu vou recortar mulher de cabelo grande, mulher de cabelo curto (risos)! Ah, aqui uma coisa que eu não gosto!*

*A- O quê?!*

*PI- A Helena Ranaldi.*

*A- Ai, ai!!! (risos)*

*PI- É verdade, eu detesto a Helena Ranaldi, ela é má atriz!*

O uso de situações de humor em adolescentes com síndrome de Asperger e autismo de alto funcionamento foi analisado por Emerich, Creaghead, Grether, Murray e Grasha (2003) em um trabalho no qual foram utilizadas brincadeiras e desenhos de humor e os resultados indicaram que os adolescentes com autismo tiveram mais dificuldades que os com síndrome de Asperger, embora – tanto autistas de alto funcionamento quanto indivíduos com síndrome de Asperger – tenham apresentado maiores dificuldades nas brincadeiras do que nos desenhos. No estudo aqui descrito, pode ser visto (pelo exemplo 14) que o indivíduo com síndrome de Asperger utilizou situações verbais de humor de forma espontânea. O desenvolvimento do humor seria relacionado ao desenvolvimento intelectual, social e emocional. Haveria relação entre os processos cognitivos e o desenvolvimento da compreensão das situações de humor, uma vez que uma resposta apropriada à estímulos humorísticos seria determinada por vários fatores, inclusive de como este estímulo fosse apresentado a quais habilidades cognitivas e lingüísticas seriam requisitadas. Especificamente, dada a natureza das piadas (que envolvem, muitas vezes, ambigüidade e uso de duplo sentido), as habilidades metalingüísticas seriam mais exigidas,

já que a própria linguagem seria necessária à compreensão da situação apresentada verbalmente.

b. Definir sentimentos – trabalha, entre outras habilidades, a de expressar sentimentos e a metalinguagem (uso da linguagem para se referir à própria linguagem), como pode ser observado no exemplo 15.

**Exemplo 15:**

*P1- Agora eu: covardia.*

*A-O que é covardia?*

*P1-Covardia é eu ter tirado covardia!*

*A-O que é ser covarde?*

*P1-Ser covarde é ter ódio, ter medo, quer dizer. Quero tirar uma coisa boa agora: amor.*

*A-O que é o amor?*

*P1-Amor é amor e a guerra não é amor. A guerra é uma covardia. O amor tem vários tipos: tem o amor amante que é o sexo e tem o amor familiar.*

As habilidades metalingüísticas permitiriam que o ouvinte, ao se deparar com um curso diferente de eventos e a finais inesperados, reagisse à incongruência criada e resolvesse a situação de forma a interpretá-la de uma maneira diferente da usual e isto envolveria, necessariamente, flexibilidade de pensamento e modificações nos padrões de interpretação. Desta forma, déficits na integração de informações durante narrativas de fatos e/ou histórias também afetariam a compreensão (EMERICH; CREAGHEAD; MURRAY; GRASHA, 2003).

c. Jogo das funções – trabalha, entre outras habilidades, as de compreensão e atribuições semânticas de forma geral (exemplo 16).

**Exemplo 16:**

*P1- Sei – helicóptero: um helicóptero serve para sobrevoar as cidades.*

*A-Escova de cabelo serve para deixar você de cabelo penteado.*

*P1-Este aqui é para dirigir, é um caminhão, é para transportar coisas maiores.*

*A-Uma garrafa é um recipiente par armazenar líquidos.*

*P1-Um óculos é como eu, que estou usando, serve para fazer pessoas que não enxergam sem ele enxergarem.*

Estudo realizado por Vongindroukas, Papageorgious e Vostanis (2003) indicou a existência de alterações semânticas em crianças com autismo de alto funcionamento. As

palavras possuem significados diferentes de acordo com a forma em que são usadas no contexto social e dependendo da intenção do falante. Neste estudo, como pode ser acompanhado pelos exemplos 16 e 17, o P1 não demonstrou dificuldade na área semântica e o P2 demonstrou refinamento de linguagem e habilidade semântica com uso de sinônimos e de figuras de linguagem (como a hipérbole), o que pode ser acompanhado pelos exemplos 18 e 19.

**Exemplo 17:**

*A-Pode narrar o jogo, W.*

*P2-O que eu faço, repórter Simone?*

*A-Pode entrevistar os jogadores do Guarani.*

*P2-Simone, você lembra como chama o goleiro do Paraguai?*

*A-Do Guarani, o Paraguai não está jogando.*

*P2-Ele cuspiu na cabeça do Roberto Carlos.*

*A-Nossa, que falta de educação! Repórter W., cuidado, a torcida do Guarani está invadindo o campo!*

*P2-A torcida vai assaltando o campo e está querendo agredir o técnico!*

**Exemplo 18:**

*A-W., você viu o que eu fiz? Eu sou uma boa desenhista?*

*P2-Você é uma boa “feiarista”, isto sim, este desenho está muito feio!*

**Exemplo 19:**

*A-Você está bocejando muito, 'tá com sono?*

*P2-Eu estou com o maior sono do mundo!*

*A-O maior sono do mundo?*

*P2-O maior sono do Brasil.*

Contrastando com este refinamento de linguagem, demonstrado pelo uso de sinônimos e de figuras de linguagem, aparece ainda – em alguns momentos – na linguagem do P2, a interpretação literal de termos ou expressões (exemplo 20), embora o mesmo, nestas ocasiões, indagasse o interlocutor sobre o significado destes termos ou expressões, sendo esta uma estratégia eficaz desenvolvida com a criança (exemplos 21 a 23).

Howlin (1989) afirmou que mesmo que o vocabulário do autista de alto funcionamento tenha um alto nível de sofisticação, sua comunicação provavelmente estaria prejudicada devido às dificuldades como a compreensão da perspectiva de uma outra pessoa, a interpretação de pistas sociais e o processamento de características do interlocutor. Como já relatado anteriormente, não foi esse o resultado observado nestes estudo (tendo o

participante 2, inclusive, demonstrado interesse e percepção de características físicas e emocionais do interlocutor).

**Exemplo 20:**

*A-E a Priscila?*

*P2-Está no médico.*

*A-Que horas que ela volta?*

*P2-Amanhã, à meia-noite.*

*A-Meia-noite?*

*P2-No meio da noite, lá pelas nove horas.*

**Exemplo 21:**

*A-Já matou a curiosidade?*

*P2-Curiosidade, por que “curiosidade”?*

*A-Curiosidade é quando a gente quer saber sobre alguma coisa, algum assunto.*

*P2-Então, eu tenho curiosidade...*

**Exemplo 22:**

*P2-A cidade que eu vou é Buenos Aires, na Argentina. Simone, “Buenos Aires”...é...?!*

*A-Fala-se Buenos Aires porque na Argentina eles falam o espanhol, que é uma outra língua, tem um jeito diferente de falar.*

**Exemplo 23:**

*P2-Como é que é – “perigo, peças pequenas”?!?*

*A-É para crianças pequenas não colocarem peças do jogo na boca.*

*P2-Não pode pôr na boca?*

*A-Não, senão pode engolir a peça.*

d. Jogo do “como funciona” – trabalha áreas de compreensão e atribuição semântica e as funções pragmáticas da comunicação (exemplo 24).

**Exemplo 24:**

*P1- Caixa eletrônico de banco, essa é um pouco difícil!*

*A-é difícil, mas tenta imaginar como ela funciona...*

*P1-Eu acho que é assim: o banco coloca lá uma mesa com computador para conectar os negócios do computador. Daí, só deixa a tela pra fora.*

*A-Mas e daí? A pessoa chega e faz o quê?!*

*P1-Ela passa o cartão do banco, digita a senha para pegar dinheiro e o computador vê se ela tem dinheiro pra tirar.*

e. Entrevista entrecortada – trabalha a questão dialógica (turnos dialógicos), a atribuição semântica e as funções pragmáticas (exemplo 25).

**Exemplo 25:**

A-É o seguinte; eu vou passar a resposta que a pessoa deu quando eu fiz a entrevista e você tem que tentar adivinhar qual foi a pergunta que fez a pessoa dar aquela resposta.

P1-Pessoa?! Espera aí: é uma pessoa ou são várias pessoas?

A-Uma só.

P1-Ai, você tá me assustando!

A-Não precisa ter medo, é só a voz da pessoa que eu gravei! (põe a fita). E então, qual foi a pergunta que eu fiz?

P1-“Meu nome é Mário” foi o que a pessoa falou; então, a pergunta é “qual é seu nome?”.

A-É isso aí!

f. O entrevistado é – trabalha o jogo simbólico, a variação de papéis e situações fictícias não contextuais (exemplo 26).

**Exemplo 26:**

*A-Eu vou ser uma repórter – a Eleonora Pascal. E você vai ser quem?*

*P1-Sei lá – um ator, um cantor, um intérprete, um compositor...*

*A-Tem que escolher só um personagem.*

*P1-Personagem?*

*A-É, ou um cantor ou um ator.*

*P1-Um cantor, vou chamar David Bowie.*

*A-Ah, inventa um nome que não exista, um nome fictício!*

*P1-Deixa eu ver: Conan Seating.*

*A-Então, vamos lá: “Estamos aqui hoje entrevistando um grande cantor: Conan Seating. É um prazer, Conan!”*

*P1-O prazer é meu, minha querida!*

*A-Conan, todos sabem que você começou a cantar ainda pequeno. Com quantos anos você começou a cantar?*

*P1-Deixa eu ver: com uns seis ou sete anos. É, foi quando eu fiz aniversário de seis anos e meu pai pediu para eu cantar uma música na festa e todos gostaram. E aí, até hoje eu segui cantando, cantando, cantando...*

*A-E não parou mais! Quantos milhões de cópias de CD's você já vendeu?*

*P1-Cinco bilhões de cópias em seis CD's, um enorme sucesso!*

*A-Que estilo musical você segue?*

*P1-Romântico, quer dizer, pop-romântico.*

As estratégias de “entrevista entrecortada” e “o entrevistado é...” foram baseadas na estratégia proposta por Kyparissos (1997) para trabalhar com adolescentes com autismo de alto funcionamento e síndrome de Asperger. Este autor propunha o uso de perguntas como “o quê?”, “onde?”, “por quê?” e “como?” em situações dramatizadas com o adulto em contexto natural de conversação.

g. Jogo da dupla categorização – trabalha categorização semântica e a compreensão de forma geral (exemplo 27).

**Exemplo 27:**

*PI- Eu tirei de A a Z, que sorte! Objetos de banheiro com A a Z.*

*A-Vai lá, 'tá correndo!*

*PI-Armário, sabonete, detergente, escova, chuveiro, toalha...ai, não lembro mais – tempo esgotado!*

h. Jogo dos ditados populares – trabalha a atribuição semântica e a compreensão de duplos sentidos, como pode ser observado pelo exemplo 28.

**Exemplo 28:**

*PI-Ah, entendi, agora eu – “quem avisa, amigo é”. É assim: quem avisa do perigo quer seu bem.*

*A-Ótimo. “Melhor um pássaro na mão do que dois voando” – significa que eu não posso arriscar muito senão acabo perdendo o que eu já tenho.*

*PI-“Quem tem boca, vaiaà Roma” – eu não sei!*

*A-É assim: se você se comunica bem, você chega onde quer.*

*PI-Ah, você consegue achar o caminho pedindo informações ou você será bem sucedido profissionalmente.*

*A-É, mais ou menos isso!*

*PI-“Diga com quem andas que eu te direi quem és” – é assim: seus amigos vão dizer que tipo de pessoa você é.*

i. Leu e entendeu? – trabalha compreensão e habilidades narrativo-discursivas de forma geral (exemplo 29).

**Exemplo 29:**

*A-Já li, agora vou perguntar, então.*

*PI-Pergunta, pergunta logo!*

*A-O que precisa, que qualidades que uma pessoa tem que ter para jogar tênis?*

*PI-Preparo físico e concentração.*

*A-E o que mais?*

*PI-Precisa ter velocidade e força.*

*A-Qual a origem do tênis?*

*PI-Eu não existia ainda, mas eu lembro que você leu, no comecinho da história, que chegaram os ingleses no Brasil e...*

*A-É, mas tem algo sobre povos antigos que jogavam um jogo parecido com o tênis.*

*PI-Ah, eu não vou lembrar agora, isso é pedir muita coisa! Eram os egípcios, os gregos ou os romanos?*

j. O que eu sei fazer? – trabalha expressão de sentimentos e as habilidades narrativo-discursivas de argumentação, especificamente (exemplo 30).

**Exemplo 30:**

*PI-Coisa que eu sei fazer, eu nem sei, na verdade, coisas que eu sei fazer...*

*A-Sei lá, pensa em algo que as pessoas admiram em você, uma habilidade sua...*

*PI-Ah, eu sei falar inglês desde os oito anos.*

*A-E o que mais?*

*PI-Ah, meu Deus, eu nem sei colocar nada, você tá vendo?*

*A-Que mais você sabe fazer?*

*PI-Eu sei decorar, eu decoro os minutos das músicas internacionais.*

*A-É verdade!*

*PI-Eu decoro qualquer coisa muito facilmente!*

As últimas três estratégias apresentadas foram trabalhadas no sentido de evitar que ocorressem as alterações semântico-pragmáticas relatadas por Botting e Conti-Ramsden (2003), que seriam caracterizadas pela capacidade destes indivíduos em formarem sentenças muitas vezes complexas, mas não necessariamente garantindo a compreensão da função comunicacional.

1. Se eu criasse o mundo – trabalha o manejo e compreensão de situações hipotéticas (exemplo 31).

**Exemplo 31:**

*A-Se você fosse inventar um país como a Alice inventou, como seria este país?*

*PI-Um país que ninguém morresse.*

*A-Como?*

*PI-Eu queria que ninguém morresse na Terra, mas por culpa de Adão e Eva, a gente tem que ser obrigado a morrer!*

*A-E o que mais?*

*PI-Primeira coisa: eu queria que o mundo fosse o Jardim do Éden.*

*A-E como seria? Lindo, maravilhoso?*

*PI-É, mas cheio de serviços de estradas para evitar acidentes, sem ter prefeitos que mandam e roubam. Eu quero ser o prefeito, o presidente, o governador, não! Não quero um presidente para cada país, eu quero só um presidente mundial!*

*A-Mas uma pessoa só para mandar no mundo inteiro?*

*PI-Na Terra inteira.*

*A-E seria você?*

*PI-Não, claro que não!*

*A-Quem você elegeria?*

*PI-Eu não sei, eu só tive a idéias, não posso cumprir!*

A estratégia “se eu criasse o mundo” foi baseada em Cullain (2002) e Norris e Datillo (1999), que sugeriram o uso de histórias para abordar e/ou reduzir comportamentos que atrapalhassem a interação social. Os autores lembraram que poderiam ser propostas situações-problema em que o adulto forneceria uma resposta ou esperaria que o indivíduo a fornecesse e, depois, ambos analisariam a adequação desta resposta.

m. Dicionário – trabalha a fala pedante de forma geral (exemplo 32).

**Exemplo 32:**

*P1- É um dicionário bilíngüe?*

*A-Não, é só de Português, mas é o seguinte: eu falo a palavra para você e você tem que dizer o que você acha que significa – quem se aproximar mais do significado certo, marca ponto, entendeu?*

*P1-Eu acho que sim...*

*A-O que é delito?*

*P1-Au, eu nem cheguei perto dessa palavra e já perdi pontos!*

*A-A gente fala assim – “ele cometeu um delito” – o que isso significa?*

*P1-Significa um crime, não é?!*

*A-Isso – crime, acertou! Sua vez, agora você vai escolher a palavra e perguntar pra mim.*

*P1-Vamos lá: intuição – o que é intuição?*

*A-Intuição é um sentido que a gente tem que nos avisa quando vai acontecer alguma coisa.*

*P1-Vamos ver – intuição é sentimento, raciocínio, pressentimento, sexto sentido – certo!*

Observa-se, pelo exemplo 32, que – para que o P1 compreendesse determinadas palavras – o adulto tinha que colocá-la em situações de uso funcional, como numa frase ou enunciado, já que o P1 demonstra dificuldade na linguagem inferencial, isto é, em compreender palavras isoladas de seu contexto comunicativo, conforme o relatado em literatura (DENNIS; LAZENBY; LOCKYER, 2001).

Outro fato interessante que pode ser notado é a compreensão de relações de causa e efeito – que é melhor compreendida em fatos concretos ou relacionados ao contexto (exemplo 33) e a realização de julgamentos morais de determinadas situações (exemplo 34) – o que significa que o P2 desenvolveu a habilidade de analisar situações contextuais extraíndo dela diversas significações ou que, ao menos, ele conseguisse abstrair do ambiente em que convive os comentários acerca tais julgamentos e assimilá-los com a situação (isto se a criança reproduziu um comentário que possa ter ouvido). Isto vem de encontro ao que citavam Ziatas, Durkin e Pratt (2003), de que crianças com autismo possuíam dificuldade em incluir, em sua fala, elementos de julgamentos e opiniões próprias ou de pessoas próximas.

**Exemplo 33:**

*P2-Tocou o telefone. Débora, vai atender, vai trabalhar!*

*A-Eu já falei que a Débora não veio hoje.*

*P2-Ah, 'ta suja a clínica mesmo...*

**Exemplo 34:**

*P2-Simone, você viu lá na novela, o Marcos, ele quebrou a foto da Raquel...?*



*A-Eu vi sim*

*P2-É, ele quebrou o vidro com a raquete, ele fez assim, ó!*

*A-Ele é muito violento.*

*P2-Ele é covarde, ele é violento, ele não presta.*

Em vários momentos da intervenção, percebeu-se que o P2 e o P3 apresentavam a necessidade de identificar papéis sociais claros para as pessoas, até mesmo como um recurso para facilitar a compreensão do contexto (exemplos 35 a 37).

**Exemplo 35:**

*A-Vai ter festa no seu aniversário?*

*P3-Vai ter festa!*

*A-Onde vai ser?*

*P3-Em casa, vai ser em casa.*

*A-Você está ficando moço, hem?!*

*P3-A festa do D. Agora não tem mais bexiga.*

*A-É verdade, agora você está ficando moço, não é mais criança e festa de moço não tem bexiga.*

*P3-A festa agora é junto com a do Marcelo.*

*A-Seu irmão faz aniversário perto da data do seu aniversário?*

*P3-Perto da data, agora a festa é junto, do D. e do Marcelo.*

**Exemplo 36:**

*P2- Quem é a Dolores?*

*A-Ela era sua professora.*

*P2-Professora que nem você?*

*A-Não, professora da escola do autista.*

*P2-E a Gersonny, era professora?*

*A-Não, ela é psicóloga.*

*P2-Psicóloga da escola do autista?*

*A-É, psicóloga da escola do autista.*

*P2-Você era minha professora de lá também?*

*A-Não, eu sou sua fonoaudióloga.*

*P2-Você só é professora na UNORP, né?!*

*A-É, eu sou professora na UNORP; aqui, eu sou sua fono.*

*P2-A Débora é o que minha, minha amiga?!*

*A-Não, ela é secretária aqui da clínica.*

*P2-Mas ela é minha colega.*

**Exemplo 37:**

*P2-Simone, quem é aquele homem lá, é o Cláudio?*

*A-O Cláudio não 'tá aqui hoje.*

*P2-Ele é seu paciente, o Cláudio?*

*A-Não, ele trabalha aqui também.*

*P2-Ele trabalha com você?*

*A-Ele trabalha na sala dele e eu na minha sala.*

Ao contrário do relatado em literatura (BARON-COHEN, 1989; LOSH; CAPPS, 2003; ZIATAS; DURKIN; PRATT, 2003), o P2 e o P3 demonstraram interesse pelo outro (no caso, o interlocutor) em várias ocasiões (exemplo 38) e também demonstraram interesse em compreender e interpretar pistas do ambiente (exemplo 39) e até mesmos pistas emocionais (sentimentos) e características físicas dos interlocutores (exemplos 40 a 42).

**Exemplo 38:**

*P2-Simone, cadê seu pai?*

*A-Meu pai já morreu, W.*

*P2-Então, você não tem pai?*

*A-Não.*

*P2-Ele morreu como?*

*A-Ele estava com câncer.*

*P2-Então, ficou melhor pra ele, né?! Como ele chamava?*

*A-Waldemar.*

*P2-Simone, por que você não tem filho? Morreu também?*

**Exemplo 39:**

*P2-Olha, barulho de paciente, quem é?!*

*A-Não sei.*

*P2-É paciente aí?!*

*A-Não sei, W.*

*P2-Você conhece?*

*A-Não sei, não vi quem é.*

*P2-É seu paciente lá da UNORP ou é aluno?*

**Exemplo 40:**

*P2-Simone, por que você foi pintar seu cabelo de loiro, quer dizer, dessa cor aí? Para ficar velhinha?! Eu quero que você fique velhinha!*

*A-Eu estou com o cabelo preto, mudei a cor, é por isso que você falou...Que bom que você reparou em mim!*

*P2-Seu cabelo é preto? Deixa eu fazer um carinho na seu cabelo. Olha, o seu cabelo é preto, é lisinho e é grisalho.*

*A-Meu cabelo não é grisalho. Grisalho é a mesma coisa que cabelo branco e meu cabelo não é branco, é preto.*

**Exemplo 41:**

*P2-Simone, você sabe imitar surdo falando?*

*A-Você conhece algum surdo?*

*P2-Conheço vários surdos.*

*A-Da onde você os conhece?*

*P2-Na Igreja, como é que é assim (faz gestos com as mãos)?*

*A-É assim mesmo, com as mãos.*

**Exemplo 42:**

*P2-Simone, você é brava!*

*A-Não sou não, eu fico brava de vez em quando, mas por que você me acha brava?*

*P2-Simone dá bronca no marido dela, dá bronca no cachorro dela...*

*A-Eu não tenho cachorro. Eu dou bronca em você só quando você grita.*

*P2-Não pode porque a Andréa chama a polícia!!!*

*A-Eu não falei que ela chama a polícia, eu falei que ela não gosta!*

**Obs: A-adulto P2-participante 2.**

Nos exemplos 43 e 44, pode-se perceber que o P3 demonstrou interesse pelo ambiente que o cerca de forma geral e, pelos exemplos 45 e 46, nota-se o interesse que ele demonstrou pelo outro (não necessariamente apenas o seu interlocutor naquele momento) – o que vai de encontro à literatura (LANDRY; LOVELAND, 1988; WETHERBY; PRUTTING, 1984), que citava a dificuldade de crianças autistas de alto funcionamento em demonstrar atos de fala que expressassem emoções, sentimentos e intenções.

**Exemplo 43:**

*A-Vai, pode começar de novo na outra folha.*

*P3-Meu irmão chega hoje de São Paulo.*

*A-Que bom! Você está com saudades?*

*P3- 'Tá com saudades do irmão.*

*A-Você está com saudades do seu irmão?*

*P3-Eu estou com saudades do meu irmão. (barulho de caminhão) Ih, que barulho é esse?*

*A-Estão arrumando o asfalto da rua aqui em frente.*

*P3-Vou ver (levanta e vai até a janela). Simone, os homens estão tapando os buracos da rua!*

**Exemplo 44:**

*P3-Opa, o telefone está tocando!*

*A-É mesmo!*

*P3- Deixa que a Débora atende, né?! Ela trabalha, né?! Vai trabalhar, Débora, atende isso!*

**Exemplo 45:**

*P3-A Débora ficou chateada comigo?*

*A-Não ficou não, por quê?!*

*P3-Porque eu falei para ela ir trabalhar...*

*A-Mas você falou pra mim, ela não escutou!*

*P3-E o Daniel, chegou aquele dia?*

*A-O Daniel chegou logo depois que você saiu.*

*P3-E na quarta-feira, o Daniel vem?*

*A-Acho que sim.*

*P3-O Daniel fica assistindo televisão na sala de espera?*

*A-É, ele fica assistindo televisão enquanto eu atendo a irmã dele.*

*P3-Tem um menino na escola que quer pegar o Daniel.*

*A-Quem quer pegar o Daniel? Por quê?*

*P3-Mas eu defendo o Daniel porque eu já fui na casa do Daniel.*

*A-Então, você defende o Daniel porque ele é seu amigo e ele até já te convidou para ir na casa dele?*

*P3-Eu fui lá no aniversário do Daniel. Do aniversário de quem?! Do Daniel e quinta é o aniversário do Dudi.*

**Exemplo 46:**

*P3-Você tem irmã?*

*A-Eu tenho duas irmãs.*

*P3-Como chamam?*

*A-Silvana e Soráia.*

*P3-Soráia é um nome tão bonito, ela é tão pequenininha!*

*A-Ela não é pequenininha não, ela é adulta. Ela é até mais velha do que eu. Eu sou a irmã mais nova!*

*P3-Coitada da Ângela!*

*A-Por que coitada da Ângela?*

*P3-Porque ela não tem irmã, nem pequenininha, nem adulta, nem irmão.*

Em relação à dificuldade no manejo de situações hipotéticas, pelo exemplo 47, pode-se notar que tais situações devem ser propostas pelo adulto-interlocutor, de forma a solicitar uma resposta direta da criança. No caso específico da interação com o P3, segue o exemplo 47.

**Exemplo 47:**

*A-Ganhei o jogo!*

*P3-Não valeu, não!*

*A-Na contagem geral, eu... (toca o telefone)*

*P3-Eu atendo o telefone.*

*A-Não, deixa que a Débora atende.*

*P3-Não pode atender o telefone? Só a Débora pode atender o telefone?*

*A-A Débora é secretária e o trabalho dela é atender o telefone, organizar a clínica, receber os pacientes. Se ela não estiver aí, então outra pessoa atende o telefone.*

*P3-Eu posso atender daí?*

*A-Pode, mas o que você falaria?*

*P3- Aqui é da Clínica da Simone.*

O mesmo ocorreu com a habilidade em lidar com situações verbais hipotéticas ou com uso de duplo sentido (exemplos 48 e 49) – as dificuldades com estes itens foram diminuindo na medida em que atividades e estratégias que as trabalhavam eram requisitadas com mais frequência. Para Baron-Cohen, Léslie e Frith (1986), a questão da coerência e coesão comunicativa afetaria diretamente o desenvolvimento das habilidades narrativo-discursivas. Indivíduos com autismo de alto funcionamento e síndrome de Asperger demonstrariam dificuldades em fazer relações entre os fatos ocorridos e os

comportamentos subseqüentes; porém, na pesquisa que aqui se apresenta, estas dificuldades foram trabalhadas pelas estratégias propostas.

**Exemplo 48:**

*P2- Na Bahia, eles batem assim, no olodum: “Eu nasci em Salvador!”*

*A-Deste jeito, nós estamos parecendo dois baianos mesmo, batucando deste jeito.*

*P2-Eu sou baiano, eu nasci lá.*

*A-Ah, você nasceu na Bahia?!*

*P2-Não, é brincadeira!*

**Exemplo 49:**

*P2-Simone dos Santos Dagoberto.*

*A-Como você inventou isso?*

*P2-(Risos) Eu inventei, é Simone Herrera Lopes na placa.*

*A-Lopes Herrera.*

*P2-Olha, eu vou saber sozinho – Simone Lopes-Herrera.*

*A-Certinho!*

*P2-Ô, Simoninha!!!*

*A-Que foi, W. Galvão Bueno?*

*P2-Eu não sou W. Galvão Bueno, sou W. Galvão dos Santos.*

*A-É Galvão Bueno que nem o narrador de jogo de futebol.*

*P2-Do Galvão Bueno da Globo, narrador do jogo Brasil e Turquia?!*

A questão da dificuldade em lidar com abstrações e com atividades metalingüísticas de forma geral foi diminuindo conforme eram trabalhadas estratégias em que as habilidades metalingüísticas eram requisitadas pelo interlocutor (exemplos 50 e 51).

**Exemplo 50:**

*A-Esperança, o que é esperança?*

*P2-É o que você quer. Quer muito que seu time ganhe...*

*A-Agora eu: Paz- a paz é uma sentimento bom, é quando as pessoas se dão bem, não brigam...*

*P2-Respeito – respeito é quando tem que obedecer a professora na escola, não responder a professora, obedecer os mais velhos.*

*A-Isto mesmo, certinho!*

**Exemplo 51:**

*A-Covardia é o contrário de coragem...*

*P2-Quando homem bate em mulher é covardia?*

*A-Isto mesmo!*

*P2-Inveja é quando as pessoas querem o que as outras têm.*

*A-Inimigo é o contrário de amigo.*

*P2-Guerra é quando os países lutam uns contra os outros, que nem acontece quando os Estados Unidos luta contra o Iraque.*

A dificuldade em expressar sentimentos pode ser trabalhada na medida que o adulto-interlocutor os expressa e propõe situações que envolvam conteúdo emocional (geralmente,

assuntos do interesse da criança), para que o participante emita sua opinião (exemplos 52 e 53).

**Exemplo 52:**

*A-Ontem, eu li uma notícia no jornal e lembrei de você.*

*P3-O que você lembrou, o que você viu no jornal?*

*A-O Sílvio Santos, dono do SBT, não vai mais passar Chaves de tarde, só de sábado.*

*P3-Vai acabar o “Maluco no Pedaco” e a “Família Dinossauro”?*

*A-Eu só vi que vai acabar o Chaves.*

*P3-O Chaves vai passar só de sábado? De dia, eu não vou assistir.*

*A-É, de dia de semana só vai passar filme.*

*P3-Filme eu não assisto, eu assisto Chaves.*

*A-Mas tem filmes legais para você assistir.*

*P3-Eu vou bater no Sílvio Santos! O que ele falou?*

*A-Falou que de dia de semana vai passar filme, não vai passar Chaves. O Chaves só vai passar de sábado.*

*P3-Eu não saio de casa no sábado. Vou passar o dia todo em casa no sábado.*

*A-Vai, vamos voltar à brincadeira.*

*P3-Pode pegar este para desenhar? Vou matar o Sílvio Santos!*

**Exemplo 53:**

*P3-Não acabou ainda?! Mas eu não gosto de cortar revista!!!*

*A-Você não gosta?*

*P3-É chato cortar revista! 'Tá acabando?*

*A-Está quase acabando.*

*P3-Chapéu eu não gosto, não vou recortar, acho feio!*

Da mesma forma que o P3 expressou sentimentos, ele também desenvolveu estratégias de mudança de tópico de conversação quando o assunto não era de seu interesse (exemplo 54), não demonstrando apenas regras lingüísticas simples (tipo pergunta-resposta) em suas interações verbais (ao contrário do colocado por HOWLIN, 1987, 2003)

**Exemplo 54:**

*P3-Simone, o que a gente vai fazer agora?*

*A-Nós ainda não terminamos esta atividade.*

*P3-Tem que terminar a atividade?! 'Tá aqui, ó, ganhei!*

*A-Vamos contar as peças.*

*P3-Eu ganhei. O que a gente vai assistir agora?*

*A-Você 'tá querendo ir embora para assistir TV, né?!*

*P3-“Maluco no Pedaco”.*

No exemplo 55, o P3 demonstrou interesse por uma amizade em especial, o que leva a concluir que ele julga ter amigos. Koning e Magill-Evans (2001), em um estudo em que perguntavam a adolescentes com síndrome de Asperger e autismo de alto

funcionamento se eles tinham amigos, demonstraram que - dos 21 participantes de cada grupo - apenas 9 adolescentes com síndrome de Asperger relataram ter amigos próximos e 7 relataram que têm apenas 1 amigo; já no grupo de adolescentes com autismo de alto funcionamento, 19 relataram ter amigos próximos, 1 relatou ter apenas 1 amigo e 1 relatou não ter amigos.

**Exemplo 55:**

*A-Hoje, vamos escrever uma carta para alguém que você gosta.*

*P3-Para a Natália.*

*A-Quem é a Natália?*

*P3-Natália é amiga, minha amiga.*

*A-Então, vamos escrever uma carta para ela? Onde você conheceu a Natália?*

*P3-Na escola.*

*A-E o que você quer escrever para ela?*

*P3-Que ela é legal.*

*A-Então vamos começar. Pega o papel e vamos escrever.*

*P3-Tem que pôr a data e São José do Rio Preto.*

*A- Tá bom, mas é você que vai escrever. E aí, o que mais?*

*P3-Eu vou falar o que para ela?*

*A-Você pode cumprimentar ela primeiro...*

*P3-Eu vou falar pra ela se 'tá tudo bem.*

*A-Certo, então, escreve: "Oi, Natália, está tudo bem?". E aí?!*

*P3-O que fala na carta?*

*A-Você pode dizer se você gosta dela, se acha ela legal...*

*P3-Eu acho você muito legal. Ih, 'tá errado!*

*A-E o que você acha que ela é, além de legal?*

*P3-Corintiana.*

*A-O que eu quero dizer é que, numa carta, nós escrevemos o que sentimos pela pessoa, damos um recado, essas coisas...*

*P3-Eu acho você muito legal porque...Vou falar o quê?! Tenho que falar outra coisa.*

*A-O que você acha mais da Natália? Você acha ela bonita?*

*P3-Eu acho você bonita e legal. Eu sou seu amigo.*

*A-Você pode dizer que gosta de ser amigo dela.*

Um terceiro bloco de estratégias foi utilizado de forma a privilegiar a interação verbal e a clareza na exposição de fatos, características e/ou argumentos por meio de jogos de regras (como jogo de cartas, trilhas, tabuleiros com peças e dados e/ou ampulhetas). Este tipo de estratégia foi utilizado no que corresponde a 20% das atividades realizadas, aproximadamente (exemplos 56 e 57).

**Exemplo 56:**

*PI- Eu fiquei com o mico?*

*A-É, você ficou com o mico!*

*PI\_ Ah, lembrei: fiquei com o mico! Agora, adivinha, não pode olhar! (distribue as cartas)  
Adivinha quem 'tá com o mico?*

*A-Só tem eu e você aqui, se não está comigo, está com você!*

*PI-É verdade, esta é a única carta e toda vez que eu jogo assim, eu fico com cara de bobão. Bobão no bom sentido, mas você vai ver que eu agora vou ficar rápido. Você que tira a carta agora, você!*

**Exemplo 57:**

*A-Sorteia as cartas!*

*PI-Eu vou dar uma para você e uma para mim e não vou olhar e, agora, você vai falar assim – por exemplo – tem bigode? Não é de verdade, não, é só uma suposição...Então, daí, você abaixa quem tem bigode, entendeu?*

*A-Até adivinhar?*

*PI-É, até adivinhar a cartela do outro.*

O quarto bloco de estratégias (utilizado em porcentagem aproximada de 15% do total de atividades realizadas) foi o de solicitação de relato de histórias ou acontecimentos (RH) de forma direta ou a partir de elementos ou mediante a descrição de figuras ou desenhos, conforme se observa pelo exemplo a seguir (exemplo 58).

**Exemplo 58:**

*A-M., agora é o seguinte: aqui têm várias figuras e nós vamos começar uma história inserindo as figuras uma de cada vez : eu insiro a primeira, você insere a segunda e assim por diante.*

*PI- Tá bom!*

*A-Vou começar: numa cidade chegou um circo e, no circo, tinha um palhaço.*

*PI-O palhaço sentou numa cadeira porque ele estava muito cansado porque, no caminho, ele veio a pé mesmo.*

O quinto e último bloco de estratégias se refere àquelas que envolvem atividades metalingüísticas, como a adivinhação e que também favoreçam a utilização de comentários (CM), solicitação de informação (SI), respostas diretas (RD) e relato de histórias ou acontecimentos (RH) por parte do adulto e do sujeito. Estas estratégias corresponderam a 10%, aproximadamente, do total de atividades realizadas (exemplo 59).

**Exemplo 59:**

*A-Quem começa primeiro: eu ou você?*

*PI-Não sei!*

*A-Vai, começa a dar dica do seu!*

*PI-Tem olhos, tem nariz, tem boca.*

*A-É um bicho?*

*PI-Não.*

*A-É um robô?*

*PI-Não, é um ET de Varginha.*

*A-Um ET?*

*PI-Sabia que meu apelido na escola é ET?*

*A-Ah, é seu apelido, por quê?*

*PI-É porque eu sou de outro planeta!*





A avaliação das habilidades narrativo-discursivas (HND) é, segundo Norbury e Bishop (2003), uma forma efetiva de avaliar a comunicação de crianças com autismo de alto funcionamento e síndrome de Asperger. Em seu estudo, estes autores exploraram a relação entre habilidades de linguagem estruturais e a competência pragmática na narrativa destas crianças e concluíram que realmente haveria influência do uso das habilidades pragmáticas de forma geral na utilização das habilidades narrativas especificamente. Este dado pode ser confirmado pelo estudo aqui apresentado (tabela 14), uma vez que – das 34 sessões que compuseram o estudo 2 com o participante 1, não houve uso de habilidades narrativo-discursivas (HND) apenas em três sessões (8,8% das sessões, aproximadamente). Para o participante 2, das 35 sessões realizadas, não houve uso de HND em 12 sessões (34%, aproximadamente). Para o participante 3, das 40 sessões realizadas, 31 sessões (77,5%) ficaram sem uso de HND - um percentual bem maior do que os de P1 e P2. Este fato indica, na realidade, que o aumento das extensão média dos enunciados pode auxiliar no aumento do uso de HND, porém este aumento deve ser verificado em relação ao nível de produção de HND do indivíduo analisado antes da intervenção. Por exemplo, antes da intervenção, o P1 já fazia uso da HND de RH nas três sessões de linha de base (o que significa que já havia sido desenvolvida esta habilidade em ser repertório lingüístico); o P2 já fazia uso da HND de RH e ARG nas nove sessões de linha de base; já o P3, em 12 sessões de linha de base, não havia utilizado nenhuma HND.

## CAPÍTULO 4 – CONCLUSÃO

A pesquisa e a experiência clínica aumentam a compreensão do autismo de alto funcionamento e da síndrome de Asperger e oferecem potencial para o aperfeiçoamento das abordagens terapêuticas. Todavia, muitas questões complexas continuam sem resposta e inúmeras formas de intervenção permanecem sem ter sido exploradas.

A transcrição de amostras de linguagem proporciona uma descrição muito clara da linguagem que o indivíduo utiliza normalmente e permite, uma vez transcrita, realizar a análise pormenorizada de todas as dimensões e processos da linguagem. A produção verbal espontânea é a estratégia ou procedimento de avaliação que oferece uma descrição mais exata do nível “real” do desenvolvimento lingüístico, ou seja, do tipo de linguagem que o indivíduo utiliza habitualmente. Sua maior importância reside no fato de que, uma vez transcrita no papel, permite uma grande variedade de análises (fonológica, sintática, semântica, pragmática, etc); além disso, diminui o risco de interpretações subjetivas ou perda de informações e, por outro lado, pode ser analisada por vários profissionais – o que, sem dúvida – auxilia a realização de estudos e análise interdisciplinar.

No caso da utilização de vídeos, como ocorreu na pesquisa aqui apresentada, deve-se reproduzir as imagens da situação interativa, isto é, o registro deve incluir não só as produções do indivíduo, mas também as do terapeuta ou avaliador e de todos os elementos verbais e não-verbais que determinam o significado ou a intencionalidade comunicativa.

As dificuldades envolvidas neste tipo de pesquisa costumam ser a dependência contextual das produções, o tempo gasto na coleta de dados, na codificação e na análise destes. Porém, entre as vantagens, pode-se salientar que tal tipo de situação permite efetuar comparações intra-sujeito, o que é tido como positivo pelas abordagens de orientação comportamental e cognitiva. Por outro lado, seu caráter natural permite uma abordagem mais real à linguagem do indivíduo analisado, suscitando maior riqueza e variedade de estruturas comunicativas.

Tendo sido expostos os prós e os contras do tipo de intervenção realizado neste trabalho, agora será feita uma análise pormenorizada dos resultados e das conclusões que, a partir deles, foram retiradas. De forma geral, ficou clara a importância de um ambiente comunicativo favorável e estimulador, assim como das atividades programadas e situações estruturadas. O adulto-interlocutor, quando se coloca na posição de mediador e modelo, oferecendo uma gama variada de habilidades comunicativas verbais (HCV), deve partir do pressuposto de que há sempre e em qualquer interação, com qualquer indivíduo, o princípio da reciprocidade comunicativa. A utilização de uma gama variada de HCV pelo adulto favoreceu o uso de uma maior variabilidade das HCV por parte dos participantes da pesquisa. O achado mais relevante é, sem dúvida, o da importância do adulto-interlocutor fornecer apoio e suporte constituído de pistas adicionais ao indivíduo, auxiliando-o na compreensão de determinadas atividades / estratégias / situações, com exemplificações e demonstrações concretas. Para isto, é necessário que o adulto esteja atento a toda e qualquer pista do indivíduo e, também, dos interesses específicos e das situações de vida diária (ambiente natural) deles (como rotina escolar, social, etc). Tais dados podem ser úteis na estruturação de estratégias nas quais os interesses específicos sejam utilizados de forma a ampliar o repertório de interesses e o uso de suas HCV em situações naturais, como já apontavam Klin (2003) e Rhea (2003).

Na parte 1 deste estudo, que tinha como objetivo realizar um levantamento de estratégias/ atividades e contextos comunicativos que favorecessem o uso de um maior número de HCV e, conseqüentemente, uma maior extensão média dos enunciados, observou-se que as situações contextuais de início de sessão e momento de despedida não favoreciam o objetivo principal da parte 2, que era o aumento de EME. Sendo estas situações necessariamente presentes em cada sessão, optou-se por desconsiderar tal dado, para que ele não prejudicasse o resultado final do estudo. Portanto, para a análise de dados da parte 2, foram desconsiderados os cinco minutos iniciais e finais de cada sessão de interação, sendo – por fim – avaliados um total de vinte minutos de cada sessão (cada sessão teve trinta minutos de duração).

A parte 1 deste estudo teve seu objetivo alcançado, o que reforçou a importância do levantamento de atividades/estratégias/situações que favorecessem, no mínimo, uma maior EME; isto possibilitou o planejamento das estratégias que foram utilizadas na parte 2, permitindo uma análise pormenorizada de cada atividade/estratégia/situação em que ocorria aumento de EME inerentemente e de forma natural no processo de interação verbal entre adulto-interlocutor e crianças com autismo de alto funcionamento e síndrome de Asperger.

A parte 2 deste estudo teve por objetivo a aplicação das estratégias levantadas na parte 1, na forma original ou adaptada (criação de novas estratégias baseadas nas anteriores). As estratégias foram aplicadas para promover o aumento da EME por meio do uso das HCV. Toda esta parte do estudo foi planejada de forma a explorar e expandir as HCV que os participantes já apresentavam, aproveitando o contexto comunicativo com estratégias que possibilitassem o uso destas habilidades e de outras que os participantes utilizavam em menor intensidade. Em resposta a isto, os participantes demonstraram uma evolução lenta, mas constante, havendo – por vezes – alguns “saltos” de desempenho - e não havendo quedas significativas deste, mantendo uma curva ascendente, mesmo quando as sessões de intervenção deixaram de ter a frequência de duas vezes por semana para serem semanais, depois quinzenais e mensais. Portanto, a parte 2 do estudo também teve seu objetivo alcançado no que se refere à aplicação de estratégias que promovessem o aumento da EME

No entanto, faz-se aqui uma consideração sobre o fato de que qualquer intervenção com autismo de alto funcionamento e síndrome de Asperger deva abordar as habilidades comunicativas verbais e, como estas são habilidades sociais, Rhea (2003) afirmou que elas devem ser o foco inicial de um programa individualizado e que, antes de trabalhar estas habilidades, há a necessidade de se fazer um levantamento de quais habilidades o indivíduo utiliza, de que forma e com que frequência – e isto já foi feito na parte 1 deste estudo. Rhea (2003) também afirmava que muito se utiliza a expressão “alterações de comunicação” e “alterações sociais”, mas que estes são termos redundantes, pois toda a comunicação é de natureza social. Por isso, no trabalho aqui apresentado, foi utilizado o termo “habilidades comunicativas”.

Quanto ao uso de habilidades comunicativas verbais (HCV), a maioria delas foi utilizada durante a aplicação das estratégias. As únicas exceções foram: adulto e participantes não demonstraram RS (rotina social) e IT (início de turno) que, devido ao fato de que os cinco minutos iniciais e finais (nos quais, geralmente, realizam-se as rotinas sociais de cumprimento e despedida e quando se iniciam as conversações) foram desconsiderados da análise; adulto e participantes não utilizaram a HCV de solicitação de objeto (provavelmente porque ela não foi necessária em nenhuma das estratégias propostas). O adulto não utilizou a habilidade de consentimento (CS), dado o fato de que era ele que direcionava as sessões (aliás, foi devido a este fato que o adulto apresentou maior número de habilidades de direcionamento de atenção – DAT – e de direcionamento de ação – DAO).

A HCV mais utilizada nas estratégias da parte 2 deste estudo foram: comentários (CM), respostas diretas (RD), direcionamento de atenção (DAT), direcionamento de ação (DAO) e solicitação de informação (SI) pelo adulto e comentários (CM), respostas diretas (RD), solicitação de informações (SI), relato de histórias ou acontecimentos (RH) e argumentações (ARG) pelos participantes. Aliás, os participantes tiveram uma utilização maior do que o adulto de habilidades comunicativas verbais importantes, como a argumentação (ARG), a metalinguagem (ML), a expressão de sentimentos (ES) e os relatos de histórias ou acontecimentos (RH) – que são HCV dificilmente encontradas de forma espontânea no repertório comunicativo destes indivíduos. Este fato, associado ao fato de que a maioria das vinte e quatro subcategorias de habilidades comunicativas verbais propostas por Lopes (2000) foi utilizada, é que demonstra que as estratégias propostas na parte 2 deste estudo realmente estimulavam estas HCV.

Ressalta-se que as sessões sempre demonstraram resultados (valores de EME) em curva ascendente, mesmo com a diminuição da frequência das sessões. Desta forma, conclui-se que a diminuição no número de sessões de uma intervenção, quando feita de forma gradual e programada, não prejudica o desempenho do indivíduo submetido à intervenção, isto é, não provoca queda de desempenho.

Um aspecto inovador que se pretende destacar neste estudo é o fato de que, normalmente, os estudos que aplicam a linha de base múltipla cruzando com sujeitos, ao alcançarem os resultados esperados (os critérios estabelecidos para o final da intervenção), fazem a retirada do procedimento de intervenção, realizando a partir daí, medidas esporádicas do comportamento alvo. Neste estudo, com a preocupação de que não houvesse queda no desempenho dos indivíduos, o procedimento de intervenção foi retirado gradualmente, garantindo assim a permanência dos resultados obtidos com o procedimento e a manutenção ou aumento dos valores de EME alcançados..

Em relação à literatura da área sobre o autismo de alto funcionamento e a síndrome de Asperger, os dados desta pesquisa permitem algumas concordâncias e discordâncias. Em consonância com o que a literatura aponta (DENNIS; LAZENBY; LOCKYER, 2001; EMERICH; CREAGHEAD; GREYER; MURRAY; GRASHA, 2003; VOGINDROUKAS; PAPAGEORGIOUS; VOSTANIS, 2003), houve o aparecimento de características típicas como o raciocínio linear, a fala estereotipada, o uso de neologismos, a interpretação literal de termos e expressões, a dificuldade em atribuição de sentidos e duplos sentidos (déficit semântico-pragmático), dificuldade em atividades metalinguísticas e a dificuldade no manejo e na compreensão de situações não-contextuais e hipotéticas. Contudo, apesar destas características terem aparecido, os participantes da pesquisa demonstraram, no decorrer do trabalho, ter desenvolvido estratégias para melhor lidar com estas limitações. Por exemplo, para que os participantes compreendessem determinadas palavras, o adulto tinha que colocá-las em situações de uso funcional e isto era percebido pelos indivíduos, pois tentavam fazer o mesmo em situações similares que apareciam posteriormente. De forma geral, todas estas características típicas foram trabalhadas no decorrer na intervenção proposta.

O participante 1 (P1) demonstrou características típicas da síndrome de Asperger (características estas relatadas por ASPERGER, 1944; HOWLIN, 1987; SCHWARTZMAN, 1992; PASTORELLO, 1996), como o raciocínio linear (“se eu odeio meu pai e a Igreja fala para não odiar pai e mãe, eu vou ser condenado”), fala pedante e fala

estereotipada, retirada de uma novela (“vou arder no mármore do inferno”). Notou-se, no entanto, que o P1 conseguiu estabelecer relação de causalidade entre os fatos ocorridos, o que vai de encontro ao estudo de Losh e Capps (2003), que abordou habilidades narrativas em crianças com autismo de alto funcionamento e síndrome de Asperger e detectou que estas crianças demonstram dificuldade na construção de narrativas em que tenham que estabelecer relações de causalidade.

Quanto à compreensão de relações de causa e efeito – observou-se que em relação a fatos concretos ou relacionados ao contexto e a realização de julgamentos morais de determinadas situações – o P2 desenvolveu a habilidade de analisar situações extraindo dela diversas significações ou que, ao menos, ele conseguiu abstrair do ambiente em que convive os comentários acerca de tais julgamentos e assimilá-los com a situação (isto se a criança reproduziu um comentário que possa ter ouvido). Isto vem de encontro ao que citavam Ziatas, Durkin e Pratt (2003), de que crianças com autismo possuíam dificuldade em incluir, em sua fala, elementos de julgamentos e opiniões próprias ou de pessoas próximas.

No estudo aqui apresentado, o participante com síndrome de Asperger realmente apresentou uma fala mais pedante, conforme afirmavam Ghaziuddin, Leininger e Tsai (1995). Em termos de adequação de respostas a questões ou situações, as respostas dadas por eles e pelos indivíduos autistas de alto funcionamento sempre foram significantes, não havendo respostas irrelevantes ou tangenciais, ao contrário do relatado por Wing (1981), que afirmava que eles teriam a tendência de fornecer respostas tangenciais ou irrelevantes para as questões a eles apresentadas e pareciam mais repeti-las do que inserir novas idéias em suas conversações. Tantam (1988) também afirmava que os indivíduos com síndrome de Asperger apresentavam melhor desempenho de linguagem porque seriam mais verbais e apresentariam, em sua comunicação, um maior número de respostas significativas. O que pôde ser notado neste estudo foi que o indivíduo com síndrome de Asperger ficava mais focado em assuntos de seu interesse; em contrapartida, os indivíduos com autismo de alto funcionamento muitas vezes insistiam em fazer perguntas às quais o interlocutor já havia fornecido resposta.



Comparando-se as curvas demonstradas pelos três participantes (P1, P2 e P3), o P1 foi o que apresentou a curva mais ascendente (mesmo com a diminuição do número de sessões, continuou a ter o desempenho mais ascendente), o P2 foi o que levou o menor número de sessões para alcançar o critério final da intervenção (nas sessões de duas vezes por semana) e o P3 foi o que mais tempo levou para alcançar o resultado esperado (também foi o participante que mais tempo ficou em linha de base). É possível aqui ver uma tendência de se conseguir mais rapidamente o resultado e de manter o ganho no desempenho, de forma geral, com o P1 – que é o indivíduo com diagnóstico de síndrome de Asperger. Faz-se aqui, novamente, a ressalva que este não é um estudo comparativo, devido tratar-se de um pequeno número de indivíduos e que qualquer conclusão neste sentido seria precipitada; porém, fica aqui a sugestão da ampliação de estudos com delineamento de linha de base múltipla para realmente verificar se os indivíduos com síndrome de Asperger apresentam desempenhos mais satisfatórios quando submetidos a procedimentos de intervenção. Os delineamentos de linha de base múltipla permitem ao pesquisador tirar conclusões sobre o controle experimental (que a manipulação da variável independente seria a responsável pelas mudanças na variável dependente). No caso do estudo aqui relatado, o delineamento permitiu concluir que a aplicação das estratégias com utilização de habilidades comunicativas verbais foi a responsável pelo aumento nos valores de extensão média dos enunciados.

Landry e Loveland (1988), Wetherby e Prutting (1984) e Ziatas, Durkin, Pratt (2003) citaram em seus estudos que, em comparação com indivíduos com síndrome de Asperger, os autistas demonstram menor uso de comentários, relatos de histórias e argumentações. Eles também utilizariam atos comunicativos mais descritivos, atendo-se mais ao contexto atual e concreto. No estudo aqui apresentado, antes da intervenção, os indivíduos revelaram perfis comunicativos semelhantes em relação ao uso de HCV.

Ao contrário do relatado em literatura (BARON-COHEN, 1989; LOSH; CAPPIS, 2003; ZIATAS; DURKIN; PRATT, 2003), o P2 e o P3 demonstraram interesse pelo outro (no caso, o interlocutor) em várias ocasiões e também demonstraram interesse em compreender

e interpretar pistas do ambiente e até mesmo pistas emocionais (sentimentos) e características físicas dos interlocutores.

Percebeu-se que o P3 demonstrou interesse pelo ambiente que o cerca de forma geral e notou-se o interesse que ele demonstrou pelo outro (não necessariamente apenas o seu interlocutor naquele momento) – o que vai de encontro à literatura (LANDRY; LOVELAND, 1988; WETHERBY; PRUTTING, 1984), que citava a dificuldade de crianças autistas de alto funcionamento em demonstrar atos de fala que expressassem emoções, sentimentos e intenções.

Quanto à habilidade em lidar com situações verbais hipotéticas ou com uso de duplo sentido, as dificuldades com estes itens foram diminuindo na medida em que atividades e estratégias que as trabalhavam eram requisitadas com mais frequência. Para Baron-Cohen, Léslie e Frith (1986), a questão da coerência e coesão comunicativa afetaria diretamente o desenvolvimento das habilidades narrativo-discursivas. Indivíduos com autismo de alto funcionamento e síndrome de Asperger demonstrariam dificuldades em fazer relações entre os fatos ocorridos e os comportamentos subseqüentes; porém, na pesquisa que aqui se apresenta, os participantes realmente apresentaram estas dificuldades, mas – a medida que elas foram trabalhadas pelas estratégias propostas – eles desenvolveram estas habilidades.

Klin (2000) relatou que indivíduos com síndrome de Asperger, quando submetidos a testes apresentados de forma verbal e que exigissem respostas verbais, utilizariam suas HCV com eficiência, mas – quando estas mesmas habilidades fossem exigidas em situação natural não-direcionada – eles apresentariam dificuldade de generalização. Neste estudo, o fato dos participantes utilizarem determinadas HCV (no caso do P1, as HCV de I – imitação, AR – auto-regulatória, DAO – direcionamento de ação, SO - solicitação de objetos, ARG - argumentação e LPI – uso da linguagem para estabelecimento da própria identidade) só após a utilização das mesmas pelo adulto pode ser consequência da dificuldade de uso das HCV em situações naturais – dificuldade esta compensada com a presença do modelo do adulto como forma de mediação; isto significa que a resposta pode vir com atraso, mas – se for direcionada – esta resposta aparecerá.

Quando as sessões passaram a ser quinzenais e mensais, houve o mesmo número de sessões para os três participantes (duas quinzenais e três mensais) e aí observou-se que os três participantes deixaram de utilizar algumas HCV específicas, restringindo seu repertório comunicativo às funções mais básicas, como a MD, o CM, a RD, DAT e a SI. Nas sessões quinzenais, as HCV que não foram utilizadas pelo P1 foram as de I, FI, RF, VP, ES, AR, SO, CS, RPH, IH, LPI, JS e ML. Para P2, as HCV que não foram utilizadas foram as de IT, I, FI, RF, VP, ES, AR, DAO, SO, CS, RPH, IH, LPI, JS e ML. P3 não utilizou as HCV de IT, I, FI, RF, VP, ES, SO, CS, RH, IH, LPI, JS e ML. Importante notar que as categorias de HCV que foram mais preservadas foram as dialógicas e as de regulação, o que leva a considerar que estas seriam as categorias mais básicas para se manter uma interação. As categorias de habilidades narrativo-discursivas e as não-interativas (que envolvem atividades metalingüísticas) foram as menos utilizadas. Quando as sessões passaram a mensais, um dado interessante foi de que a diminuição do uso de HCV foi menos acentuada, sendo que o P1 foi o que mais recuperou o perfil que havia apresentado na intervenção com frequência de duas vezes por semana e semanal, inclusive, não somente quanto à quantidade, mas quanto à qualidade também.

As estratégias de “entrevista entrecortada” e “o entrevistado é...” foram baseadas na estratégia proposta por Kyparissos (1997) para trabalhar com adolescentes com autismo de alto funcionamento e síndrome de Asperger. Este autor propunha o uso de perguntas como “o quê?”, “onde?”, “por quê?” e “como?” em situações dramatizadas com o adulto em contexto natural de conversação.

Isto mostra a importância do ambiente comunicativo favorável e estimulador pois, assim como no estudo de Lopes (2000), houve reciprocidade comunicativa entre adulto e participantes, sendo que eles apresentaram um perfil comunicativo semelhante no que se refere à já citada utilização das HCV.

Fernandes (1995) já ressaltava que as funções interacionais usadas por autistas não eram muito distintas daquelas usadas pelos adultos. A autora indicou que haveria uma assimetria na comunicação entre adulto e criança, sendo que o domínio comunicativo sempre ficava

com os adultos. Por fim, esta autora concluiu que se os adultos tomassem menos iniciativas de comunicação, provavelmente, a criança autista ocuparia este espaço. Realmente, no estudo aqui apresentado, os participantes ocupavam o espaço comunicativo que eram destinados a eles pelo adulto, por isso a importância de utilizar, em interações com indivíduos do espectro autístico, estratégias com tempo de espera e proporcionar um ambiente comunicativo no qual a criança se sinta na mesma posição (física e dialógica) de seu interlocutor.

Este dado sobre o perfil comunicativo também se fez notar ao observar que, avaliando o conjunto de todas as sessões de intervenção, muitas HCV só foram utilizadas pelos participantes imediatamente após ou em sessão posterior a que o adulto as houvesse utilizado. Howlin (1987; 2003), ao descrever as alterações de linguagem dos autistas, citou estudo no qual pesquisou a aquisição e o uso de expressões gramaticais por crianças autistas e observou que, mesmo após determinadas expressões serem aprendidas, havia grande frequência de omissão destas expressões, diferentemente do que aqui foi observado.

Os participantes também demonstraram certo refinamento de linguagem por meio de uso de sinônimos e de figuras de linguagem, como a hipérbole. Notou-se necessidade de identificar, em papéis sociais claros, as pessoas (até mesmo como um recurso para facilitar a compreensão do contexto). Por outro lado, em algumas situações, houve a necessidade que o adulto fornecesse um feedback ao interlocutor (principalmente com o participante 3), reorganizando frases utilizadas pelos indivíduos para que eles fizessem reparação de falhas ou fazendo perguntas (solicitações de informações) para complementar as informações e evitar que as frases ficassem incoerentes.

A dificuldade de expressar sentimentos foi trabalhada à medida que o adulto os expressava e propunha situações que envolvessem conteúdos emocionais (geralmente, assuntos de interesse dos participantes) para que estes emitissem suas opiniões. Em algumas ocasiões, os participantes utilizaram, espontaneamente, a estratégia de mudar o tópico de conversação quando o assunto abordado não era de seu interesse.

Para trabalhar as atividades metalingüísticas foram elaboradas estratégias em que tais habilidades fossem requisitadas. Tipicamente, estas estratégias partiam de algo concreto, para só então se relacionar algo abstrato a ela; aliás, este se tornou um recurso comum ao estímulo de diversas outras HCV – partir de elementos concretos para chegar aos abstratos, facilitando a compreensão dos participantes pelo contexto.

A parte 2 deste estudo foi composta de 34 sessões com P1, 35 sessões com P2 e 40 sessões com P3. Isto se explica pelo fato de que o P3 ficou mais tempo em linha de base e, conseqüentemente, suas sessões de intervenção começaram posteriormente às de P2 e P3. A intervenção, com cada participante, teve início em diferentes momentos, justamente para poder demonstrar os efeitos da intervenção, ou seja, o comportamento só se modificou quando a intervenção foi implantada (a EME só aumentou com a aplicação das estratégias utilizando as habilidades comunicativas verbais).

Nas sessões de intervenção, houve uso de 66 atividades com P1, numa média de 2 estratégias por sessão (a maioria das sessões com 2 ou 3 estratégias e algumas, excepcionalmente, com apenas uma estratégia). Com P2, foram realizadas 102 atividades, com uma média de 3 estratégias por sessão (a maioria com 3 ou 2 sessões). Para P3 foram utilizadas 98 atividades (a maioria de sessões com duas estratégias). Este dado foi aqui colocado como número de atividades, uma vez que uma mesma estratégia poderia ser usada mais de uma vez. O maior número de atividades realizadas com P2 e P3, em comparação com P1, reflete várias observações realizadas ao longo deste estudo: primeiro, o fato de P1 (participante com síndrome de Asperger) dispersar menos sua atenção das estratégias propostas (tanto que não houve necessidade freqüente do adulto utilizar as HCV de DAO e DAT com ele); em segundo lugar, o fato de P2 ser o mais disperso deles e, em terceiro lugar, a questão do P3 ter sido submetido a um número maior de sessões. Como já citado, o critério de número de estratégias por sessão não foi estipulado previamente, pois o adulto permanecia com uma mesma estratégia enquanto se mantivesse o interesse e a produção verbal dos participantes.

Lahey (1988) apontava a necessidade de que, na intervenção com a linguagem, fossem enfocados aspectos relativos ao conteúdo, a forma e ao uso da linguagem, visto que esta autora acreditava serem estes sistemas interdependentes. Lahey (1988) também falava sobre a necessidade de estratégias que possibilitassem a criação de situações naturais para que o indivíduo pudesse observar, a partir delas, as peculiaridades e adaptações que se fazem devido ao contexto comunicativo. Para a autora, o melhor foco para reabilitação é a produção com a compreensão incluída como meta concomitante; ela afirma que, quando todos os aspectos da linguagem (conteúdo/forma/uso) são utilizados num plano de intervenção, um foco primário em um aspecto pode facilitar, para o indivíduo, o desenvolvimento de outros aspectos concomitantemente. No estudo aqui apresentado, o foco primário foi a produção, uma vez que se acreditava, pelos pressupostos teóricos abordados por Lahey (1988) que, sendo um dos aspectos da linguagem trabalhados, os outros também teriam uma melhora no desempenho (porém, esta seria uma hipótese a ser levantada em um outro estudo, ficando aqui a sugestão).

Ziatas, Durkin e Pratt (2003) afirmaram que a ênfase no fato de se acreditar que indivíduos com autismo de alto funcionamento e síndrome de Asperger não apresentariam problemas quanto aos aspectos formais da linguagem fez com que, nas pesquisas, fosse dada ênfase na avaliação dos aspectos funcionais e não dos aspectos formais, que também são importantes dentro do processo comunicativo. Os autores também citaram que as pesquisas sobre os aspectos funcionais recaíam, em sua maioria, na avaliação destes déficits e não necessariamente no desenvolvimento destes. O trabalho aqui exposto, embora tenha abordado as habilidades comunicativas verbais (que incluem o aspecto funcional), propôs-se a desenvolver um item formal da linguagem, que é a extensão média dos enunciados.

Rhea (2003) já colocava que as situações utilizadas em intervenções com autistas de alto funcionamento e indivíduos com síndrome de Asperger poderiam ser trabalhadas em “setting” fechado ou em ambiente natural. Sendo em setting fechado, incluiriam o arranjo ambiental (organização do ambiente) para facilitar a participação e cooperação da criança, com cuidadosa seleção de materiais, atividades estruturadas e intervenções/direcionamentos do adulto para promover a participação verbal da criança.

Cada plano de intervenção em linguagem, segundo Befi-Lopes (2003) deveria ser desenvolvido individualmente e basear-se nos processos de avaliação das habilidades que o indivíduo já possui, para promovê-las e expandir seu uso. A pesquisa aqui apresentada vai de acordo com esta consideração, pois trabalhou no sentido de aumentar o uso de habilidades comunicativas verbais que os participantes já tinham e também de adequá-lo quanto à sua extensão e complexidade.

Parker (1996) defendia que, como recurso clínico e de pesquisa, seria possível isolar áreas de comportamento, etapas de desenvolvimento e priorizar este ou aquele aspecto. Para o autor, a terapia de linguagem poderia beneficiar-se quando associada a procedimentos de análise do comportamento. Especificamente no que se refere ao desenvolvimento de estratégias, poderiam ser mapeados, por exemplo, os locais ou situações em que determinadas habilidades comunicativas verbais seriam mais utilizadas e esta é a justificativa deste estudo para que a parte 1 tenha sido realizada para o embasamento da aplicação das estratégias/atividades relatadas a seguir.

Na situação de conversa espontânea, o adulto partia de algum tema ou interesse específico do participante, ampliando-o a seguir com solicitações de informação (SI) ou pedidos de relatos e reprodução de histórias (RH ou RPH), interpretação de histórias (IH) e argumentações (ARG). Em vários momentos, os participantes produziam enunciados com organização sintática ou semântica confusa, embora funcionais (conforme relatado por HOWLIN, 1987, 2003; VOGINDROUKAS; PAPAGEORGIOUS; VOSTANIS, 2003) e – nestas ocasiões – o adulto reorganizava o enunciado e o repetia ao participante (dava feedback ao interlocutor – FI), que assim voltava a se expressar mais claramente, reparando possíveis falhas (RF). Howlin (1987, 2003) apontava que embora não houvesse aparentemente atraso no desenvolvimento da linguagem destes indivíduos, haveria desvios sintáticos, semânticos e pragmáticos. Vogindroukas, Papageorgious e Vostanis (2003) reforçaram a questão das alterações semânticas alterarem muitas vezes o sentido dos enunciados produzidos por estes indivíduos, prejudicando a compreensão do interlocutor e a eficácia do processo comunicativo.

Um dos dados mais interessantes foi a consciência que os participantes (P1 e P2 especificamente) demonstram de suas próprias dificuldades, das contradições de seus pensamentos (o que é também característica da adolescência), a negação de sua patologia e da própria adolescência e o reconhecimento dos sentimentos deles mesmo e dos outros, embora a literatura (HOWLIN, 1987, 2003; BARON-COHEN, 1989; LOSH; CAPPAS, 2003; ZIATAS; DURKIN; PRATT, 2003) tenha relatado a dificuldade do autista na compreensão da perspectiva de outra pessoa, na interpretação de pistas sociais e emocionais e no processamento de características do interlocutor. Para Baron-Cohen (1988, 1989) e Bowler (1992), estas falhas de interpretação se dariam em função das alterações de reatividade, como falhas na interpretação de relação de significados de estímulos verbais e não-verbais. Tais manifestações, aparentemente sensoriais, seriam, na realidade, falhas na recepção, discriminação, classificação e organização de estímulos – o que se refletiria na linguagem.

No entanto, Klin (2000) defendia que a habilidade em atribuir estados mentais aos outros, embora seja necessária, não é por si só suficiente para garantir a competência social e habilidades de adaptação social de forma geral. Um estudo realizado por este autor com um adolescente com síndrome de Asperger mostrou que este indivíduo, em testes de relacionamento interpessoal, demonstrou grande inabilidade social; mas que, em testes de linguagem, demonstrou habilidades lingüísticas de alto funcionamento, conseguindo relacionar adequadamente figuras de pessoas interagindo a sentenças, conseguindo relacioná-las e argumentar sobre elas. Os resultados sugeriram que a habilidade em atribuir estados mentais aos outros teve pouca influência na competência social deste indivíduo.

Notou-se que realmente há influência do uso de habilidades pragmáticas, de forma geral, nas habilidades narrativo-discursivas (HND). Este fato é de grande importância uma vez que, na intervenção com adolescentes com autismo de alto funcionamento e síndrome de Asperger, deve-se trabalhar para que eles iniciem e mantenham conversações com os outros – no que as HND podem ser de grande utilidade. Retomando o que foi apresentado por Norbury e Bishop (2003) e Tager-Flusberg (1992), é pela narrativa que as pessoas podem definir a si mesmas e aos outros, definir papéis diferentes a



interlocutores/personagens e atribuir-lhes emoções, sentimentos e ideais. Reviver experiências por meio da representação narrativa é uma importante atividade sócio-cultural que possibilita a organização da experiência e de eventos muitas vezes desconexos e a conseqüente reflexão sobre eles. Narrar é reconfigurar os acontecimentos e integrá-los nas histórias de dinâmica pessoal e cultural de cada indivíduo, quanto ao passado, presente e futuro. Considerando estas funções, é importante deixar claro que a dificuldade em formular narrativas limita uma rica forma de interação e afeta a questão sócio-emocional e a competência comunicativa.

A habilidade de narrar eventos advém da capacidade causal e explanatória e também da aquisição das estruturas sintáticas para realizar marcações temporais e causais, assim como da capacidade em atribuir emoções, pensamentos, ações e intenções e interpreta-las de acordo com as expectativas normativas. Portanto, as habilidades narrativas envolvem aspectos sócio-emocionais, cognitivos e lingüísticos e, por isso, a análise da narrativa representa um meio rico de investigação de desordens como o autismo de alto funcionamento e a síndrome de Asperger, uma vez que tendem a utilizar as habilidades narrativas menos freqüentemente do que as outras pessoas e produzem narrativas mais pobres, com menos complexidade e coerência. Nesta pesquisa, notou-se menor uso de HCV e narrativas com menor complexidade pelos participantes; porém, se o trabalho for direcionado a ampliar a extensão média dos enunciados, os resultados se estenderão à produção de narrativas mais complexas.

Por fim, esta pesquisa trouxe novos dados e contribuiu com a necessidade de trabalhos científicos na área que não apenas apontem as características ou avaliem os déficits pragmáticos dos indivíduos com autismo de alto funcionamento e síndrome de Asperger, mas que se proponham a desenvolvê-los. E, neste desenvolvimento, proponham-se também a avaliar estes indivíduos não em relação ao nível de desenvolvimento normal ou ao nível do desenvolvimento de outros indivíduos com a mesma patologia, mas em relação ao seu próprio nível de desempenho anterior.

Como já visto (ACOSTA, 2003; RHEA, 2003), a pragmática estuda o funcionamento da linguagem em contextos sociais, situacionais e comunicativos, ou seja, trata do conjunto de regras que explicam ou regulam o uso intencional da linguagem, considerando que se trata de um sistema social compartilhado e com normas para a correta utilização em contextos concretos. A pragmática não deve ser limitada ao estudo de usos e funções lingüísticas, mas deve se ocupar também dos aspectos formais que definem os ajustes motivados pelo contexto de comunicação e das variações que implicam o uso da linguagem em função das características do interlocutor e da situação. Portanto, esta pesquisa também demonstrou que existe uma interdependência entre forma e função, pois a aquisição dos aspectos formais da linguagem depende da sofisticação dos elementos estruturais. Desta forma, pode-se dizer que a competência lingüística e pragmática estão integradas na competência comunicativa, isto é, na capacidade para compreender e produzir mensagens apropriadas sintática, semântica e funcionalmente.

Por fim, ficam aqui sugestões para que outras pesquisas sejam realizadas na busca de desenvolvimento de novas estratégias ou procedimentos que possibilitem uma melhora da competência comunicativa (seja nos aspectos formais ou nos funcionais) dos indivíduos do espectro autístico. Fica também a sugestão de que este estudo seja reaplicado em populações só de indivíduos autistas de alto funcionamento ou só de indivíduos com síndrome de Asperger (para verificar, comparativamente em relação aos dois grupos, se os indivíduos com síndrome de Asperger realmente apresentam desempenho mais satisfatório) e que seja replicado com a mesma população, mas em outras situações ou contextos comunicativos, com variados interlocutores (como na escola e no ambiente familiar), isto é, que sejam realizados outros estudos com delineamentos de linha de base múltipla cruzando com outros comportamentos (dois ou mais comportamentos associados com um único indivíduo) ou cruzando com situações (dois ou mais ambientes em que o mesmo comportamento fosse exigido).

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ACOSTA, V.M. **Avaliação da Linguagem** – teoria e prática do processo de avaliação do comportamento linguístico infantil. São Paulo: Editora Santos, 2003.

ALMEIDA, M.A. Metodologia de delineamentos de pesquisa experimental intra-sujeitos: relato de alguns casos conduzidos no Brasil. In: MARQUEZINE, M.C.; ALMEIDA, M.A.; OMOTE, S. (org.) **Colóquios sobre Pesquisa em Educação Especial**. Londrina: EDUEL, 2003, p.63-99.

ASPERGER, H. 'Autistic psychopathy' in childhood. In Frith, U. (1991). **Autism and Asperger syndrome**. United Kingdom: Cambridge University Press, 1994, p.37-92.

ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais**. (DSM-III - 3 ed.). São Paulo: Manole, 1989.

ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais**. (DSM-IV - 4 ed.). Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais**. (DSM-IV-TR). Porto Alegre: Artes Médicas, 2002.

BALTIMORE, L.; KANNER, L. Early infantile autism. **Journal of Pediatrics**, 25, 1944, p. 211-217.

BARON-COHEN, S. Social and pragmatic deficits in autism: cognitive or affective? **Journal of Autism and Developmental Disorders**, 18, 1988, p. 379-403.

BARON-COHEN, S. The theory of mind hypothesis of autism: a reply to Boucher. **British Journal of Disorders of Communication**, 24, 1989, p. 199-200.

BARON-COHEN, S.; LESLIE, A.; FRITH, U. Mechanical, behavioural and intentional understanding of picture stories in autistic children. **British Journal of Developmental Psychology**, 4, 1986, p. 113-125.

BEFI-LOPES, D.M. Alterações do Desenvolvimento da Linguagem – Princípios da Avaliação, Diagnóstico e Intervenção. In: LIMONGI, S.C.O. (org.) **Fonoaudiologia: Informação para a Formação – Procedimentos Terapêuticos em Linguagem**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003, p.1-12.

BISHOP, D.V.M. Autism, Asperger's syndrome and semantic-pragmatic disorders: where are the boundaries? **British Journal of Disorders of Communication**, 24(2), 1989, p. 107-21.

BISHOP, D.V.M.; MOGFORD, K. **Desenvolvimento da linguagem em circunstância excepcionais**. Rio de Janeiro: Editora Revinter, 2002.

BOTTING, N.; CONTI-RAMSDEN, G. Autism, primary pragmatic difficulties and specific language impairment: can we distinguish them using psycholinguistic markers? **Developmental Medicine and Child Neurology**, 45, 2003, p. 515-524.

BOWLER, D.M. The theory of mind in Asperger's syndrome. **Journal of Child Psychology and Psychiatry**, 33, 1992, p. 877-893.

BRANDÃO, S.A. **O ambiente lingüístico de crianças normais e deficientes mentais: uma análise funcional descritiva**. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação em Educação Especial da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), 1985.

BROWN, R. **A first language: the early stages**. Cambridge: Harvard University Press, 1973.

CASTRO, M. F. P. **O método e o dado no estudo da linguagem**. Campinas: Editora da UNICAMP, 1996.

CRYSTAL, D. Review of Brown's "A First Language", **Journal of Child Language**, 2, 1975, p. 289-307.

CULLAIN, R.E. The effects of social stories an anxiety levels and excessive behavioral expressions of elementary scholl-aged children with autism. **Diss. Abstr.**, 67, 2002, p. 7-10.

DALES, L.; HAMMER, S.J.; SMITH, N.J. Time trends in autism and in MMR immunization coverage in California. **JAMA**, 9, 2001, p. 1183-5.

DENNIS, M.; LAZENBY, A.L.; LOCKYER, L. Inferential language in high-functioning children with autism. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, 31(1), 2001, p. 47-54.

EHLERS, S.; GILLBERG, C.; WING, L. A screening questionnaire for Asperger syndrome and other high-functioning autism spectrum disorders en school-aged children. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, 2, 1999, p. 129-141.

EMERICH, D.M.; CREAGHEAD, N.A.; GREETHER, S.M.; MURRAY, D.; GRASHA, C. The comprehension of humorous materials by adolescents with high-functioning autism and Asperger's syndrome. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, 33(3), 2003, p. 253-7.

FERNANDES, F.D.M. **Aspectos funcionais da comunicação de crianças com síndrome autística**. Tese de Doutorado. Faculdade de Filosofia, Ciências Humanas e Letras (FFCHL). Universidade de São Paulo (USP), 1995.

FERNANDES, F.D.M. Terapia de Linguagem. In: FERNANDES, F.D.M; PASTORELLO, L.M.; SCHEUER, C.I. **Fonoaudiologia nos Distúrbios Psiquiátricos da Infância**. São Paulo: Lovise, 1996, p. 201-216.

FERNANDES, F.D.M. **Atuação Fonoaudiológica com Crianças com Transtornos do Espectro Autístico**. Tese de Livre-Docência. Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP), 2002.

FERNANDES, F.D.M. Terapia de Linguagem em Crianças com Transtornos do Espectro Autístico. In: FERREIRA, L.P.; BEFI-LOPES, D.M.; LIMONGI, S.C. (org.) **Tratado de Fonoaudiologia**. São Paulo: Roca, 2004, p. 941-953.

FOMBONNE, E. What is the prevalence of Asperger disorders? **Journal of Autism and Developmental Disorders**, 31, 2001, p. 363-364.

FOSTER, B; KING, B.H. Asperger syndrome: to be or not to be? **Curr. Opin. Pediatr.**, 5, 2003, p. 491-4.

FOSTER-JOHNSON, L.; DUNLAP, G. Using functional assessment to develop effective, individualized interventions for challenging behaviours. *Teaching Exceptional Children*, 1993, p.44-50.

FRITH, U. Asperger and his syndrome. In: \_\_\_\_\_. **Autism and Asperger syndrome**. United Kingdom: Cambridge University Press, 1991, p. 1-36.

GHAZIUDDIN, M.; LEININGER, L; TSAI, L. Brief report: thought disorder in Asperger syndrome – comparison with high functioning autism. **Journal of Autism and Developmental Disorders**. 25(3), 1995, p. 311-317.

GILLBERG, C. Autism and Pervasive Developmental Disorders. **J. Child Psychol. Psychiat.**, 31(1), 1990, p. 99-119.

GILLBERG, C. Asperger Syndrome and Clumsiness. **Journal of Autism and Developmental Disorders**. 23(4), 1993, p. 686-687.

GILLBERG, C. Asperger syndrome and high-functioning autism. **British Journal of Psychiatry**, 172, 1998, p. 100-109.

HERSEN, M.; BARLOW, D.H. **Single case experimental designs**: strategies for studying behavior change. New York: Pergamon Press, 1982.

HOWLIN, P. Asperger's Syndrome-does it exist and what can be done about it? In: FIRST SYMPOSIUM INTERNATIONAL SPECIFIC SPEECH AND LANGUAGE DISORDERS IN CHILDREN, 1987.

HOWLIN, P. Outcome in high-functioning adults with and without early language delays: implications for the differentiation between autism and Asperger's syndrome. **Journal of Autism and Developmental Disorders**., 33(1), 2003, p. 3-13.

IWANAGA, R.; KAWASAKI, C.; TSUCHIDA, R. Brief report: comparison of sensory-motor and cognitive function between autism and Asperger syndrome in preschool children. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, 1, 2000, p. 47-54.

JAKUBOVICZ, R. **Atraso de linguagem** – Diagnóstico pela Média de Valores da Frase (MVF). Rio de Janeiro: Editora Revinter, 2002.

KLIN, A. Attributing social meaning to ambiguous visual stimuli in higher-functioning autism and Asperger syndrome: the social attribution task. **Journal of Child Psychology and Psychiatry**, 7, 2000, p. 831-46.

KLIN, A. Asperger syndrome: an update. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, 2, 2003, p. 103-9.

KLIN, A.; VOLKMAR, F.R.; SPARROW, S.S. **Asperger syndrome**. New York: Guilford Press, 2000.

KONING, C.; MAGILL-EVANS, J. Social and language skills in adolescent boys with Asperger syndrome. **Autism**, 1, 2001, p. 23-36.

KYPARISSOS, N. Extending conversations among adolescent peers with autism. **Diss. Abstr. Int.**, 57, 1997, p. 10-14.

LANDRY, S.H.; LOVELAND, K.A. Communicative behaviours in autism and developmental language delay. **Journal of Child Psychology and Psychiatry**, 29, 1988, p. 621-634.

LAHEY, M. **Language Disorders and Language Development**. London: Collier Macmillian Publishers, 3 ed., 1988.

LEBLANC, L.A.; COATES, A.M.; DANESHVAR, S.; CHARLOP-CHRISTY, M.H.; MORRIS, C.; LANCASTER, B.M. Using video modeling and reinforcement to teach perspective-taking skills to children with autism. **J.Appl.Behav. Anal.**, 36(2), 2003, p. 253-7.

LOPES, S. A. Habilidades Comunicativas Verbais em Autismo de Alto Funcionamento e Síndrome de Asperger. **Dissertação de Mestrado**. Programa de Pós-Graduação em Educação Especial da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), 2000.

LOPES, S.A. Habilidades Comunicativas Verbais em Autismo de Alto Funcionamento e Síndrome de Asperger. **Temas sobre desenvolvimento**, 9(53), 2000, p.86-94.

LOSH, M.; CAPPS, L. Narrative ability in high-functioning children with autism or asperger's syndrome. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, 33(3), 2003, p. 239-51.



MANJINIOVA, J.; PRIOR, M. Comparison of Asperger Syndrome and High-Functioning Children on a Test Motor Impairment. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, 25(1), 1995, p. 23-39.

MACCARTHY, D. **The language development of the preschool child**. University of Minnesota Press, 1930.

MARTOS-PERÉZ, J.; AYUDA-PASCUAL, R. Autismo e hiperlexia. **Rev.Neurol.**, 26, 2003, p. 557-560.

MARTIN, I.; MACDONALD, S. Weak coherence, no theory of mind or executive dysfunction? Solving the puzzle of pragmatic language disorders. **Brain and Language**, 3, 2003, p. 451-66.

MAYRINK, M. L. T. Um estudo do período inicial da aquisição do Português. **Dissertação de Mestrado**. Departamento de Lingüística de Instituto de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), 1975.

MAZZOTA, J. M. **Fundamentos da Educação Especial**. São Paulo: Livraria Pioneira Editora, 1982.

MYLES, B.S. Behavioral forms of stress management for individuals with Asperger syndrome. **Child Adolesc. Psychiatric Clin. N. Am.**, 12, 2003, p. 123-141.

NORBURY, C.F.; BISHOP, D.V. Narrative skills of children with communication impairments. **Journal of Language and Communication Disorders**, 38(3), 2003, p. 287-313.

NORRIS, C.; DATILLO, J. Evaluating affects of a social story intervention an a young girl with autism. **Focus on autism and other developmental disabilities**, 3, 1999, p. 180-86.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Classificação de transtornos mentais e de comportamento (CID-10)**. Descrições e Diretrizes Diagnósticas. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

OZONOFF, S.; ROGERS, S.; PENNINGTON B. Asperger's syndrome: evidence of an empirical distinction from high-functioning autism. **J. Child. Psychol. Psychiatry**, 7, 1991, p. 1107-1122.

PASTORELLO, L.M. Síndrome de Asperger. In: FERNANDES,, F.D.M.; PASTORELLO, L.M.; SCHEUER, C.I. **Fonoaudiologia nos distúrbios psiquiátricos da infância** São Paulo: Ed. Lovise, 1996, p. 45-59.

PAULA, J.A. de. Habilidades sociais em alunos de classe especial para deficientes mentais leves: análise de indicadores pré e pós intervenção. **Dissertação de Mestrado**. Programa de Pós-Graduação em Educação Especial da Universidade Federal de São Carlos, UFSCar, 1999.

PARKER, R. Incorporating Speech-Language Therapy into an Applied Behaviour Analysis Program. In: MAURICE, C.; GREEN, G.; LUCE, S. **Behavior Interventional for Young Children with Autism: a Manual for parents and Professionals**. Austin, Texas: PRO-ED, 1996, p. 297-306.

PERISSINOTO, J. Síndrome de Asperger - aspectos fonoaudiológicos. In: II CONGRESSO NACIONAL DE AUTISMO, São Paulo, 1991.

PERISSINOTO, J. Linguagem da Criança com Autismo. In: PERISSINOTO, J.; MARCHESAN, I.Q.; ZORZI, J.L. **Conhecimentos essenciais para atender bem as crianças com autismo**. (org.). São José dos Campos: Pulso, 2003, p. 39-44.

PERISSINOTO, J. Diagnóstico de Linguagem em Crianças com Transtornos do Espectro Autístico. In: FERREIRA, L.P.; BEFI-LOPES, D.M.; LIMONGI, S.C. (org.) **Tratado de Fonoaudiologia**. São Paulo: Roca, 2004, p. 933-940.

REGO, M.G.S.; PARENTE, M.A. Hiperlexia na síndrome de Asperger. In Assumpção Jr., F.B. **Transtornos invasivos do desenvolvimento infantil**. São Paulo: Lemos Editora, 1997, p. 59-65.

RHEA, P. Promoting social communication in high functioning individuals with autistic spectrum disorders. **Child Adolesc. Psychiatr. Cli. N. Am.**, 1, 2003, p. 87-106.

RUTTER, M.; SCHOPLER, E. Autim and developmental disorders: concepts and diagnostic issues. **Journal of Autism and Developmental Disorders**. 17(2), 1987, p. 159-186.

SCHWARTZMAN, J.S. Síndrome de Asperger. **Temas sobre desenvolvimento**, 2, 1992, p. 19-21.

SCHWARTZMAN, J.S. Neurobiologia do autismo infantil. In:\_\_\_\_\_. **Autismo Infantil**. São Paulo: Memnon, 1995, p. 17-68.

SCHWARTZMAN, J.S. **Autismo Infantil**. São Paulo: Memnon, 2003.

SYDER, D. Comunicação: alguns conceitos básicos. In:\_\_\_\_\_. **Introdução aos distúrbios da comunicação**. Rio de Janeiro: Revinter, 1987, p. 1-25.

SZATMARI, P. Asperger's syndrome: diagnosis, treatment and outcome. **Psychiatry Clin. North. Am.**, 14(1), 1991, p. 81-93.

SZATMARI, P.; BRYSON, S.E.; BOYLE, M.H.; STREINER, D.L.; DUKU, E. Predictors of outcome among high functioning children with autism and Asperger syndrome. **Journal of Child Psychology and Psychiatry**, 4, 2003, p. 520-8.

TAGER-FLUSBERG, H. Autistic children's talk about psychological states: deficits in the early acquisition of a theory of mind. Child Development, 63, 1992, p. 161-172.

TAMANHA, A.C. Intervenção na Linguagem da Criança com Autismo. In: In: PERISSINOTO, J.; MARCHESAN, I.Q.; ZORZI, J.L. (org.) **Conhecimentos essenciais para atender bem as crianças com autismo**. São José dos Campos: Pulso, 2003, p. 55-60.

TAMANHA, A.C.; SOARES, A.C.T.T.; PEREIRA, C.A.B.; SANTOS, C.P.; PERISSINOTO, J.; CAPECCI, J.; PEDROMÔNICO, M.R. Síndrome de Asperger e autismo de alto funcionamento: características da avaliação fonoaudiológica. **Infanto**, 5(1), 1997, p. 26-30.

TANTAM, D. The challenge of adolescents and adults with Asperger syndrome. **Child Adolesc. Psychiatric Clin. N. Am.**, 12, 2003, p. 143-163.

TAWNEY, J.W.; GAST, D.L. **Single Subject Research in Special Education**. Columbus (Ohio): Charles E. Merrill Publishing Company, 1984.

VOGINDROUKAS, I.; PAPAGEORGIOUS, V.; VOSTANIS, P. Pattern semantic errors in autism - a brief research report. **Autism**, 7(2), 2003, p. 195-203.

VOLKMAR, F.; COOK, E.H.J.; POMEROY, J. Practice parameters for the assessment and treatment of children, adolescents and adults with autism. **J.Am. Acad. Child. Adol. Psychiatr.**, 36, 1999, p. 32-54.

VOLKMAR, F.R.; KLIN, A. Diagnostic issues in Asperger syndrome. In: KLIN, A.; VOLKMAR, F.R.; SPARROW, S.S. **Asperger syndrome**. New York: Guilford Press, 2000, p. 25-71.

WETHERBY, A.; PRUTTING, C. Profiles of communicative and cognitive social abilities in autistic children. **Journal of Speech and Hearing Research**, 27, 1984, p. 364-377.

WING, L. Asperger syndrome: a clinical account. **Psychol. Med.**, 21, 1981, p. 115-129.

WING, L. Continuum autístico. In: GAUDERER, E.C.; RITVO, E.R.; ORNITZ, E.M. **Autismo e outros atrasos no desenvolvimento** - uma atualização para os que atuam na área: do especialista aos pais. Brasília: Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência (CORDE), 1992.

ZIATAS, K.; DURKIN, K.; PRATT, C. Differences in assertive speech acts produced by children with autism, Asperger syndrome, specific language impairments and normal development. **Dev.Psychopathol.**, 15(1), 2003, p. 73-94.

## ANEXO A - Descrição das habilidades comunicativas verbais (Lopes, 2000)

**Habilidades dialógicas (HD).** Aquelas que envolvem a troca de informações com conteúdos variados, obedecendo às regras sociais de estabelecimento de diálogos. São elas:

**Início de turno (IT).** Habilidade em iniciar um diálogo, quando ainda nenhum assunto foi abordado, com exceção dos cumprimentos sociais convencionais. Ex: um interlocutor diz ao outro *Vamos brincar de bola?*

**Manutenção de diálogo (MD).** Habilidade em manter um tópico de conversação proposto pelo interlocutor (atendo-se ao contexto) ou de tentar focalizar a atenção do interlocutor em determinado tópico já iniciado (incluem-se aqui recursos como a repetição de parte de um enunciado para sua posterior continuidade, evitando a quebra do diálogo) . Ex: quando um interlocutor diz *Vamos brincar de bola?* e o outro responde *De bola? Tudo bem, mas só se for de futebol!*

**Inserção de novos tópicos no diálogo (NT).** Habilidade em sugerir, dentro de um diálogo, novos tópicos de conversação. Ex: quando estão jogando futebol, um interlocutor diz ao outro *Quem será que vai ganhar o Campeonato Brasileiro?* ou quando se está dialogando sobre um assunto e o interlocutor fala *Você assistiu Bom Dia SP hoje?*

**Organização dialógica seqüencial (OS).** Habilidade em respeitar as convenções de organização sequencial das conversações, para preenchimento de turno dialógico, através de recursos como:

1. **Comentários (OS(CM))** – emissões verbais utilizadas para identificar ou descrever objetos, pessoas ou ações sem outra função que não a de partilhar a informação com o interlocutor. Tais emissões podem se constituir de enunciados verbais completos ou vocalizações (incluindo onomatopéias ou músicas). Ex: um interlocutor fala *Este carro é um fusca* e imita o som do carro.
2. **Respostas diretas (OS(RD))** – quando, após uma indagação direta ou indiretamente formulada pelo interlocutor, há a presença de uma resposta verbal contextual ou de atos motores (acompanhados de verbalizações). Ex: um interlocutor solicita *Você pode pegar a caneta para mim?* e o outro fala *Tá aqui sua caneta!, ao mesmo tempo que a pega e devolve ao outro.*

3. Imitação (OS(I)) – quando, para preencher um turno do diálogo, há a repetição integral da fala do interlocutor ou de alguma outra emissão verbal relacionada ao assunto e evocada pelo diálogo. Ex: um interlocutor fala *Eu acho que hoje eu quero brincar de bola* e o outro responde *Eu acho que eu quero brincar de bola*.
4. Feedback ao interlocutor (OS(FI)) – composto de enunciados ou expressões verbais que indicam apenas atenção à fala do outro, tendo o intuito de reforço ou correção. Ex: quando um interlocutor está falando e o outro exclama *Hã, hã* ou *Certo, certo.. ou Fala mais alto!*.

Reparação de falhas (RF). Quando há a repetição integral ou em parte de uma emissão verbal, para correção de algum erro de pronúncia ou formulação em si ou no outro. Ex: um interlocutor está falando *Ontem, eu fui ao paque, quer dizer, ao parque*.

Variação de papéis (VP). Quando há utilização de formas verbais lúdicas que indiquem a emissão de um outro falante não presente, real ou fictício. Ex: ao contar uma história que aconteceu em casa, um interlocutor diz *Daí, minha mãe falou: - Menino, como você está sujo!* ou, ao brincar de fantoche, um dos interlocutores fala no lugar do boneco.

*Rotina social (RS). Uso de emissões verbais estereotipadas e socialmente adotadas no início ou final das interações sociais, tais como cumprimentos, agradecimentos e outras emissões de função fática. Ex: Oi, tudo bem? ou Tchau, até amanhã!*

Expressão de sentimentos (ES). Emissões verbais cuja função é a de expressar sentimentos como protesto, surpresa, agrado, desagrado ou qualquer outra reação emocional. Ex: um interlocutor diz, ao final de um jogo *Adorei brincar com este jogo! É muito legal!*

**Habilidades de Regulação (HR).** Emissões verbais cuja função é regular o ambiente comunicacional, o seu próprio comportamento comunicativo ou o do interlocutor.

Auto-regulatória (AR). Emissões verbais utilizadas para controlar verbalmente sua própria ação. As emissões precedem imediatamente ou acompanham o comportamento motor referido. Ex: o interlocutor exclama *Calma* enquanto tenta tirar o sapato (e não está conseguindo).

Direcionamento de atenção (DAT). Qualquer emissão verbal realizada no sentido de chamar a atenção do interlocutor para si mesmo, uma ação ou objeto determinado. Ex: um interlocutor diz ao outro *Olha aquilo, que bonito!*.

Direcionamento de ação (DAO). Qualquer emissão verbal realizada no sentido de controlar, solicitar ou acompanhar uma ação direta do interlocutor. Ex: um interlocutor diz ao outro *Termina este desenho mais rápido, termina!*.

Solicitação de objeto (SO). Emissões verbais utilizadas para solicitar um objeto concreto ao outro. Ex: *Me passa aquele brinquedo ali!*

Solicitação de informação (SI). Emissões verbais utilizadas no sentido de solicitar uma informação do interlocutor. Podem ser compostas de expressões interrogativas diretas ou indiretas. Ex: *Você tem namorado?*.

Consentimento (CS). Emissões verbais que solicitam o consentimento do outro para realização de uma ação. Ex: *Posso pegar aquele caderno depois de guardar o livro?*

**Habilidades narrativo-discursivas (HND).** Refere-se a todo e qualquer relato, real ou imaginário, que envolva descrição de ações ou explicação de idéias.

Relato de histórias ou acontecimento (RH). Habilidade de relatar um fato ou história de forma coerente, através de emissões espontâneas, com ou sem o auxílio do interlocutor. Ex: um interlocutor começa contar uma história, a partir de figuras que vê *Era uma vez uma menina que vivia triste..* ou um interlocutor relata ao outro algo que fez *Hoje, na escola, eu cortei o cabelo da minha amiga.*

Reprodução de histórias (RPH). Habilidade em reproduzir integral ou parcialmente um fato ou história relatado por outrem ou lida, com ou sem auxílio do interlocutor. Ex: ao se acabar de contar uma história, como a Branca de Neve, o outro imediata ou posteriormente reproduz de forma correta *Era uma vez uma moça bonita, branquinha, branquinha como a neve....*

Interpretação de histórias (IH). Habilidade de tirar conclusões e emitir opiniões sobre fatos ou histórias e de compreendê-las. Ex: depois de contar uma história, pergunta-se *Por que será que a bruxa queria matar a Branca de Neve?* e o outro responde *Porque a bruxa era feia e má e tinha muita inveja da moça bonita e boazinha.*



Argumentação (ARG). Habilidade em utilizar emissões próprias para convencer o outro, utilizando argumentos verbais e convincentes. Ex: um interlocutor diz *Agora, vamos ter que guardar os brinquedos e ir embora* e o outro responde *Mas é cedo ainda e meu ônibus vai demorar para passar, além disso você prometeu deixar eu ver o livro novo*.

**Habilidades verbais não-interativas (HNI).** Referente a emissões verbais que não tenham o conteúdo de interação como objetivo principal.

Uso da linguagem para estabelecimento da própria identidade (LPI). Quando o indivíduo refere-se a si mesmo em suas emissões verbais. Ex: *Daí, eu fiquei muito bravo e disse – Não bate mais em mim, que eu sou forte!*.

Jogo simbólico (JS). Uso da linguagem para estabelecimento de relações de representação direta ou indireta de objetos e/ou ações, utilizando-se de expressões verbais. Ex: um interlocutor diz, ao pegar dois bastões de madeira e cruzá-los com movimentos no ar, *O avião do Rei do gado 'tá voando! Uóm! Uóm!*.

Metalinguagem (ML). Quando o indivíduo utiliza a fala para se referir à própria fala ou linguagem. Ex: *Eu acho que falar serve para as pessoas ficarem só assim, mexendo a boca. Eu já pensava mesmo, antes de só falar* – resposta de um interlocutor ao outro, quando indagado por que as pessoas falavam.

### ANEXO B – Termo de consentimento de pesquisa

Eu, Simone Aparecida Lopes-Herrera, RG. 22-403.335-9, vinculada à Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), como aluna do Programa de Pós-Graduação em Educação Especial (nível Doutorado), estou realizando uma pesquisa sobre habilidades comunicativas verbais em crianças com diagnóstico de autismo de alto funcionamento e síndrome de Asperger. O objetivo é verificar como estas habilidades se encadeiam de forma a possibilitar não só a efetividade da comunicação destas crianças em termos funcionais, mas também quanto ao aumento da extensão e complexidade dos enunciados verbais produzidos por elas. Para isto, será aplicado com seu filho um programa de intervenção com base nestas habilidades, que será composto de sessões de interação verbal entre a criança e adulto (no caso, a pesquisadora). Estas sessões serão gravadas em vídeo e áudio, terão duração de trinta minutos com frequência semanal e serão realizadas com jogos e brinquedos, não acarretando risco físico à criança.

Ressalto que a identidade de seu filho e de sua família será preservada, assim como todos os demais dados de identificação. Também é garantido o seu direito em desistir da participação da pesquisa em qualquer momento da realização desta, sendo a sua participação totalmente voluntária.

Os dados da pesquisa poderão, posteriormente, ser apresentados em eventos científicos e publicados em revistas especializadas, garantindo-se a preservação da identidade de todos.

Considerando as questões acima:

Eu,.....RG.....autorizo que meu filho.....participe desta pesquisa. Sendo minha participação inteiramente voluntária, estou livre para desistir da participação da pesquisa em qualquer momento, sem nenhum ônus para mim.

***Assinatura dos pais e/ou responsável:***.....

Assinatura da pesquisadora:.....

Data: ...../...../.....

**ANEXO C – Autorização da Comissão de Ética em Pesquisa da UFSCar.**

**ANEXO D – Modelo de protocolo de registro de dados (primeira parte)**

SUJEITO:			
No. FITA:	DURAÇÃO:	TRANSCRIÇÃO No.:	FOLHA N°:

<b>Minuto</b>	<b>Transcrição</b>	<b>Medidas</b>
1		<b>1-) Produção verbal (N° UV /min.):</b> A – C-  <b>2-) N° palavras/min.:</b> A – C-  <b>3-) N° Verbos/min.:</b> A- C-  <b>4-) Extensão média dos enunciados (2/1):</b> A- C-  <b>5-) Complexidade de fala (3/1):</b> A – C-
2		<b>1-) Produção verbal (N° UV /min.):</b> A – C-  <b>2-) N° palavras/min.:</b> A – C-  <b>3-) N° Verbos/min.:</b> A- C-  <b>4-) Extensão média dos enunciados (2/1):</b> A- C-  <b>5-) Complexidade de fala (3/1):</b> A – C-
3		<b>1-) Produção verbal (N° UV /min.):</b> A – C-  <b>2-) N° palavras/min.:</b> A – C-  <b>3-) N° Verbos/min.:</b> A- C-  <b>4-) Extensão média dos enunciados (2/1):</b> A- C-  <b>5-) Complexidade de fala (3/1):</b> A – C-

**ANEXO E – Modelo de protocolo de registro de dados**  
**(segunda parte – registro cursivo)**

<b>SUJEITO:</b>	<b>OBSERVADOR:</b>	<b>DATA:</b>
<b>No. FITA:</b>	<b>DURAÇÃO:</b>	<b>TRANSCRIÇÃO No.:</b>
		<b>FOLHA N°:</b>

<b>MINUTO</b>	<b>REGISTRO</b>

**ANEXO F – Protocolos de registro de dados preenchidos para  
exemplificação – primeira parte**

SUJEITO:			
No. FITA:	DURAÇÃO:	TRANSCRIÇÃO No.:	FOLHA N°.:

<b>Minuto</b>	<b>Transcrição</b>	<b>Medidas</b>
	<p>A (adulto) – Vamos, W. Tudo bem? Do que a gente vai brincar hoje?</p> <p>C (criança) – Sabe que carro eu vi? Uma caminhonete cabine dupla.</p> <p>A – Cabine dupla?</p> <p>C – Vamos brincar de jogo da memória?</p>	<p><b>1-) Produção verbal (N° UV /min.):</b> A – 4                      C- 3</p> <p><b>2-) N° palavras/min.:</b> A – 12                      C-13</p> <p><b>3-) N° Verbos/min.:</b> A- 1                      C-3</p> <p><b>4-) Extensão média dos enunciados (2/1):</b> A- 3                      C-4,3</p> <p><b>5-) Complexidade de fala (3/1):</b> A –0,25                      C-1</p>
2		<p><b>1-) Produção verbal (N° UV /min.):</b> A –                      C-</p> <p><b>2-) N° palavras/min.:</b> A –                      C-</p> <p><b>3-) N° Verbos/min.:</b> A-                      C-</p> <p><b>4-) Extensão média dos enunciados (2/1):</b> A-                      C-</p> <p><b>5-) Complexidade de fala (3/1):</b> A –                      C-</p>
3		<p><b>1-) Produção verbal (N° UV /min.):</b> A –                      C-</p> <p><b>2-) N° palavras/min.:</b> A –                      C-</p> <p><b>3-) N° Verbos/min.:</b> A-                      C-</p> <p><b>4-) Extensão média dos enunciados (2/1):</b> A-                      C-</p> <p><b>5-) Complexidade de fala (3/1):</b> A –                      C-</p>

**Segunda parte – registro cursivo**

<b>SUJEITO:</b> 01	<b>OBSERVADOR:</b> 01	<b>DATA:</b> 20/07/2002	
<b>No. FITA:</b> 01	<b>DURAÇÃO:</b> 30 min.	<b>TRANSCRIÇÃO No.:</b> 01	<b>FOLHA N°:</b> 01

<b>MINUTO</b>	<b>REGISTRO</b>
1	Adulto (A) chama a criança (C) para o início da sessão. C muda de assunto para falar sobre algo que viu na rua. A dá continuidade ao diálogo, respeitando o assunto proposto por C, mas C propõe uma brincadeira em seguida.

**ANEXO G – Tabelas para análises quantitativa e qualitativa.**

SUJEITO:

GRAVAÇÃO:

ADULTO OU CRIANÇA:

MINUTO	Produção Verbal	Palavras	Verbos	Extensão média dos enunciados	Complexidade de Fala
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
TOTAL					
MÉDIA					



**DADOS AUXILIARES:**

Maior valor de extensão média dos enunciados:

Minuto:

Menor valor de extensão média dos enunciados:

Minuto:

Maior valor de complexidade de fala:

Minuto:

Menor valor de complexidade de fala:

Minuto:

Número de produções sem verbos:

**HABILIDADES NARRATIVO-DISCURSIVAS:**

Número:

Tipo:

Minutos em que ocorreram:

Situação em que ocorreram:

Complexidade destas:

**RELAÇÃO COM REGISTRO CONTÍNUO:**

- Habilidades narrativo-discursivas ocorreram em quais situações:

- Maior extensão média dos enunciados ocorreu em qual situação:

- Menor extensão média dos enunciados ocorreu em qual situação:

- Maior complexidade de fala ocorreu em qual situação:

- Menor complexidade de fala ocorreu em qual situação:

**OBSERVAÇÕES GERAIS DA ANÁLISE:**

## DADOS COMPARATIVOS ENTRE GRAVAÇÕES – QUANTITATIVOS

**SUJEITO:**

ADULTO							CRIANÇA						
		1	2	3	4	5			1	2	3	4	5
<i>PV</i>	<i>T</i>						<i>PV</i>	<i>T</i>					
	<i>M</i>							<i>M</i>					
<i>PAL</i>	<i>T</i>						<i>PAL</i>	<i>T</i>					
	<i>M</i>							<i>M</i>					
<i>V</i>	<i>T</i>						<i>V</i>	<i>T</i>					
	<i>M</i>							<i>M</i>					
<i>EME</i>	>						<i>EME</i>	>					
	<							<					
<i>CF</i>	>						<i>CF</i>	>					
	<							<					

**PV** – produções verbais

**PAL** – palavras

**V** – verbos

**EME** – extensão média do enunciado

**CF** – complexidade de fala

**T** – total

**M** - media

**>** - maior

### DADOS COMPARATIVOS ENTRE GRAVAÇÕES – QUALITATIVOS

GRAVAÇÃO	ADULTO	CRIANÇA
<b>1</b>	<p>Situações de ocorrência de HND: - RH - RPH - IH - ARG</p> <p>Complexidade das HND: -RH - RPH - IH - ARG</p> <p>Situações com enunciados mais extensos:</p> <p>Situações com enunciados menores:</p> <p>Situações com maior complexidade de fala:</p> <p>Situações com menor complexidade de fala:</p>	<p>Situações de ocorrência de HND: - RH - RPH - IH - ARG</p> <p>Complexidade das HND: -RH - RPH - IH - ARG</p> <p>Situações com enunciados mais extensos:</p> <p>Situações com enunciados menores:</p> <p>Situações com maior complexidade de fala:</p> <p>Situações com menor complexidade de fala:</p>
<b>2</b>	<p>Situações de ocorrência de HND: - RH - RPH - IH - ARG</p> <p>Complexidade das HND: -RH - RPH - IH - ARG</p> <p>Situações com enunciados mais extensos:</p> <p>Situações com enunciados menores:</p> <p>Situações com maior complexidade de fala:</p> <p>Situações com menor complexidade de fala:</p>	<p>Situações de ocorrência de HND: - RH - RPH - IH - ARG</p> <p>Complexidade das HND: -RH - RPH - IH - ARG</p> <p>Situações com enunciados mais extensos:</p> <p>Situações com enunciados menores:</p> <p>Situações com maior complexidade de fala:</p> <p>Situações com menor complexidade de fala:</p>

<p><b>3</b></p>	<p>Situações de ocorrência de HND: - RH - RPH - IH - ARG</p> <p>Complexidade das HND: -RH - RPH - IH - ARG</p> <p>Situações com enunciados mais extensos:</p> <p>Situações com enunciados menores:</p> <p>Situações com maior complexidade de fala:</p> <p>Situações com menor complexidade de fala:</p>	<p>Situações de ocorrência de HND: - RH - RPH - IH - ARG</p> <p>Complexidade das HND: -RH - RPH - IH - ARG</p> <p>Situações com enunciados mais extensos:</p> <p>Situações com enunciados menores:</p> <p>Situações com maior complexidade de fala:</p> <p>Situações com menor complexidade de fala:</p>
<p><b>4</b></p>	<p>Situações de ocorrência de HND: - RH - RPH - IH - ARG</p> <p>Complexidade das HND: -RH - RPH - IH - ARG</p> <p>Situações com enunciados mais extensos:</p> <p>Situações com enunciados menores:</p> <p>Situações com maior complexidade de fala:</p> <p>Situações com menor complexidade de fala:</p>	<p>Situações de ocorrência de HND: - RH - RPH - IH - ARG</p> <p>Complexidade das HND: -RH - RPH - IH - ARG</p> <p>Situações com enunciados mais extensos:</p> <p>Situações com enunciados menores:</p> <p>Situações com maior complexidade de fala:</p> <p>Situações com menor complexidade de fala:</p>

<p><b>5</b></p>	<p>Situações de ocorrência de HND:  - RH  - RPH  - IH  - ARG</p> <p>Complexidade das HND:  -RH  - RPH  - IH  - ARG</p> <p>Situações com enunciados mais extensos:</p> <p>Situações com enunciados menores:</p> <p>Situações com maior complexidade de fala:</p> <p>Situações com menor complexidade de fala:</p>	<p>Situações de ocorrência de HND:  - RH  - RPH  - IH  - ARG</p> <p>Complexidade das HND:  -RH  - RPH  - IH  - ARG</p> <p>Situações com enunciados mais extensos:</p> <p>Situações com enunciados menores:</p> <p>Situações com maior complexidade de fala:</p> <p>Situações com menor complexidade de fala:</p>
-----------------	--	--