

PERTURBAÇÕES DO ESPECTRO DO AUTISMO: AVALIAÇÃO DAS COMPETÊNCIAS COMUNICATIVAS, SOCIAIS E LINGUÍSTICAS

Susana Marinho

Mestre Assistente
Faculdade de Ciências da Saúde - UFP
smarinho@ufp.pt

Ana Gomes

Aluna finalista do curso de Terapêutica da Fala
Escola Superior de Saúde - UFP
12980@ufp.pt

Daniela Vieira

Aluna finalista do curso de Terapêutica da Fala
Escola Superior de Saúde - UFP
12871@ufp.pt

Eva Antunes

Aluna finalista do curso de Terapêutica da Fala
Escola Superior de Saúde - UFP
12796@ufp.pt

Diana Teixeira

Aluna finalista do curso de Terapêutica da Fala
Escola Superior de Saúde - UFP
13037@ufp.pt

Resumo

São escassos os testes específicos de avaliação das competências básicas, comunicativas, sociais e linguísticas que respondam aos desafios colocados pelas crianças com Perturbações do Espectro do Autismo (PEA), daí a necessidade de apresentar e adaptar guiões para português. Este trabalho visa contribuir para a adaptação de instrumentos que possibilitem a definição dos objectivos do plano individual de intervenção terapêutica com esta população.

Palavras-chave

Perturbações do Espectro do Autismo; competências comunicativas; instrumentos de avaliação/intervenção

Abstract

In this article we present an adaptation of instruments to evaluate the abilities of children with Autism Spectrum Disorders (ASD), face to the challenges posed for these children and the lack of specific instruments for their assessment in the Portuguese language. The areas include basic, social, communicative and linguistic skills, and the main goal is to consider the children's diversity when confronted with a variety of stimulus, allowing a typical and idiosyncratic analysis of ASD behaviors. Our purpose is to provide a guideline for assessment in order to establish an individualized intervention plan.

Key words

Autism Spectrum Disorders; communicative skills; assessment/intervention guideline

1. INTRODUÇÃO

Segundo Quill, Bracken & Fair (2002) e García & Rodríguez (1997), a avaliação de crianças com Perturbações do Espectro do Autismo (PEA) apresenta alguns desafios específicos quanto à determinação do tipo de teste que fornecerá informação relevante, considerando que elas têm padrões atípicos de desenvolvimento que tornam difícil a transposição da informação obtida para uma intervenção com sentido. A maior parte dos testes formais de avaliação da linguagem disponíveis em Portugal não contemplam as áreas prioritárias de intervenção, ou seja, as capacidades comunicativas e sociais que são os défices básicos das crianças com PEA. Essa avaliação é da responsabilidade principal do terapeuta da fala (Paul & Wetherby, 2005; Quill, Bracken & Fair, 2002) e pode ser complementada com outros instrumentos formais e informais de forma a obter-se uma apreciação completa das competências da criança. Para além das áreas social e comunicativa, Greenspan & Lewis (2005) mencionam a importância da linguagem expressiva e receptiva.

O objectivo deste trabalho é apresentar um método de avaliação informal que auxilie o terapeuta da fala a estabelecer um plano terapêutico de intervenção na comunicação e na linguagem em crianças com PEA. Os itens aqui apresentados estão divididos em 4 grandes áreas: 1) competências básicas; 2) competências sociais; 3) competências comunicativas; e 4) competências linguísticas. Este permite aos profissionais avaliarem as crianças com PEA para obter um perfil do comportamento comunicativo e social da criança, determinar como a criança funciona no seu ambiente natural, organizar metas e objectivos para a elaboração do plano individual de intervenção e monitorizar os progressos (Quill, Bracken & Fair, 2002).

Após uma revisão bibliográfica, constatou-se que a maioria dos protocolos de avaliação é destinada ao diagnóstico de uma PEA, sendo escassos os que fornecem dados concretos e detalhados para a reabilitação. Por isso, julgou-se relevante fazer uma adaptação e apresentação de um guião desenvolvido por Quill, Bracken & Fair (2002) e outro de Greenspan & Lewis (2005), especificamente orientados para a intervenção terapêutica.

Neste artigo, faz-se uma primeira abordagem à definição de autismo e de seguida apresenta-se o desenvolvimento comunicativo, social e linguístico segundo os marcos típicos, estabelecendo uma comparação com os comportamentos ausentes ou alterados nas crianças com PEA. Seguidamente, descrevem-se os procedimentos e parâmetros da avaliação das competências sociais, comunicativas e linguísticas destas crianças obtidos a partir de um guião de avaliação e de *checklists* para pais ou cuidadores.

2. O AUTISMO

Em 1943, o psiquiatra Leo Kanner estabeleceu pela primeira vez, o diagnóstico de autismo mas, desde então, a sua definição tem sido alvo de revisões, baseadas nos resultados de diversas investigações e correntes teóricas. Segundo Paul & Wetherby (2005, p. 11) "Autism

is a serious neuropsychiatric disorder characterized by significant deficits in communication and social interaction, as well as stereotyped and repetitive behaviors.¹

Estes são os critérios-chave e universais para o diagnóstico destas perturbações qualitativas no desenvolvimento social e comunicativo (Frith & Happé, 2003) que caracterizam o espectro do autismo. O diagnóstico de PEA deve ser realizado antes dos 3 anos de idade (Fay, 2002). Segundo o DSM-IV-TR (APA, 2000) as PEA são Perturbações Pervasivas/Globais do Desenvolvimento nas quais se incluem a perturbação autista, a perturbação de Asperger, a perturbação de Rett, a perturbação desintegrativa da segunda infância e a perturbação global do desenvolvimento sem outra especificação (Pereira, 2005b).

Wetherby (2000) refere que as características principais das PEA são: 1) dificuldades na interacção social, manifestadas pela relutância no uso de comunicação não-verbal, falta de reciprocidade sócio-emocional e falha no estabelecimento de relações sociais; 2) défices na comunicação verbal e não-verbal, demonstradas pelo atraso ou falta de linguagem falada e gestual, problemas em iniciar ou manter uma conversa, falha no jogo de faz-de-conta; e 3) padrões de comportamento repetitivos, adesão inflexível a rotinas e movimentos repetitivos.

Rutter (*cit.in* García & Rodríguez, 1997) acrescenta outro tipo de comportamentos como: interesses muito restritos e estereotipados; vinculação a determinados objectos; rituais compulsivos; preocupação fixa numa parte de um objecto; e ansiedade perante mudanças de ambiente. Estas crianças podem ainda apresentar comportamentos mais problemáticos e difíceis de tratar como hiperactividade, agressividade, hábitos errados de alimentação e sono (García & Rodríguez, 1997).

A esquizofrenia infantil pode ser confundida com as PEA, contudo Marques (*cit.in* Pereira, 2005b, p. 38) salienta que

(...) o DSM-IV-R considera que o diagnóstico diferencial com o autismo se baseia no desenvolvimento normal (...) e na presença de uma fase de sintomas activos com alucinações, pelo menos no período de um mês (...) ausentes no autismo.

As características típicas das PEA incluem alterações nas competências de comunicação e linguagem, interacção social, processamento sensorial e a presença de comportamentos atípicos. Os níveis de comprometimento do funcionamento destas crianças variam entre ligeiro e severo, numa diversidade de domínios tais como a inteligência, desempenho escolar, comunicação, interacção social, comportamento adaptativo, integração sensório-motora e comportamento (Shreibman, Heyser & Stahmer, 1999).

Apesar das evidências crescentes da base genética ou biológica do autismo (Sweeney & Hoffman, 2007), o diagnóstico das PEA é baseado essencialmente na observação de indicadores comportamentais, tais como perfis de desenvolvimento atípicos. Nos últimos anos,

¹ "O autismo é uma perturbação neuropsiquiátrica grave caracterizada por défices significativos na comunicação e na interacção social, assim como comportamentos estereotipados e repetitivos."

tem-se assistido a um aumento alarmante das taxas de prevalência das PEA o que conduz a uma miríade de problemas para as famílias, escolas, serviços sociais e de saúde (Sweeney & Hoffman, 2007), tornando-se essencial a adopção de um modelo ecológico que contemple os diversos contextos de vida destas crianças.

As alterações no funcionamento observadas nas crianças com PEA conduzem à necessidade de determinar esse mesmo funcionamento em múltiplos ambientes, independentemente das categorias de diagnóstico (Kasari, 2002; NRC, 2001) com base num modelo ecológico que conceptualiza o desenvolvimento da criança nos seus contextos de vida (Bronfenbrenner, 1992) e que inclui uma avaliação compreensiva das influências contextuais que representam a complexidade dos processos familiares (Sweeney & Hoffman, 2007).

As orientações mais recentes para avaliação de crianças com PEA, reflectem uma mudança das tradicionais abordagens unidireccionais para uma conceptualização integrada de diferentes factores individuais, familiares e sociais que interagem e influenciam o desenvolvimento da criança (Quittener & DiGirolamo, 1998).

A conceptualização do desenvolvimento nas PEA como uma função conjunta das características da criança e dos seus ambientes (Bronfenbrenner, 1992) contribui para uma avaliação mais rigorosa que permite compreender como se influenciam mutuamente as características da criança e a dinâmica familiar (Sweeney & Hoffman, 2007) e para o subsequente estabelecimento de programas de intervenção mais eficazes (NRC, 2001).

3. DESENVOLVIMENTO SOCIAL, COMUNICATIVO E LINGUÍSTICO

As bases de um instrumento de avaliação devem ser os marcos típicos do desenvolvimento social e comunicativo (Quill, Bracken & Fair, 2002). Assim, é necessário conhecer o desenvolvimento característico das crianças para posteriormente se proceder a uma comparação.

3.1. COMPETÊNCIAS BÁSICAS

Fiore (2002) descreve que as competências básicas de **interacção não-verbal, imitação e capacidades organizativas** são fundamentais para a emergência da habilidade de observar, de compreender e de utilizar funcionalmente a informação social. Estas capacidades fomentam a consciência social, que é essencial para a conversação e participação em actividades sociais. Para que uma criança esteja disponível para a interacção social, tem que se sentir organizada e motivada.

Quill, Bracken & Fair (2002) afirmam que durante os primeiros dois anos de vida, a criança faz as aquisições básicas para o posterior desenvolvimento social e comunicativo: interacção recíproca, imitação, regulação social, atenção conjunta e social. Ela faz as aquisições de formas importantes de relacionamento com os outros através de meios não-verbais (como gestos e imitação motora) e uso da linguagem (pela imitação verbal e trocas verbais). Segundo Fay (2002), Greenspan & Lewis (2005), Lampreia (2003), Pereira (2005b) e Wallin & Harbor (s.d.), esta competência é importante para o desenvolvimento das capacidades verbais, uma vez que, a criança tem que olhar para o adulto e ser capaz de imitar os seus movimentos de lábios e língua para produção de fala. Esta imitação sofre alterações ao longo do desenvolvi-

mento da criança, começando por uma imitação grosseira de movimentos amplos (pernas, braços) e termina com movimentos finos, rápidos e difíceis, necessários para a fala. Segundo Tiegerman-Farber (1997), comportamentos pré-linguísticos, tal como apontar, mostrar ou *turn-taking* estão normalmente ausentes nas PEA.

3.2. COMPETÊNCIAS SOCIAIS

Na primeira infância (1-3 anos), o desenvolvimento social, de acordo com Quill, Bracken & Fair (2002), caracteriza-se por uma evolução da **criatividade no jogo**, inicialmente solitário que se torna mais elaborado e imaginativo. As crianças desenvolvem a capacidade do faz-de-conta, fazem dramatizações cada vez mais complexas e atribuem papéis a objectos inanimados, havendo uma transição importante do uso funcional para o uso simbólico dos brinquedos.

O aumento das **interacções com pares** (em duração, frequência e complexidade) e a diminuição gradual da necessidade do apoio social e emocional dos adultos é uma forte medida da competência social (Odom & Strain e Strain & Odom *cit.in* Quill, Bracken & Fair, 2002). As primeiras manifestações de interesse são o olhar, o sorriso e o toque, enquanto participam numa actividade paralela. Rapidamente, estes intercâmbios transformam-se em formas mais elaboradas de jogo cooperativo e uso mais rebuscado da linguagem durante as actividades sociais.

As aquisições de **comportamentos pró-sociais** são “acções casuais de amabilidade”² (Quill, Bracken & Fair, 2002, p. 44) que contribuem decisivamente para interacções sociais de sucesso (Hartup; Tremblay, Strain, Hendrickson & Shores *cit.in* Quill, Bracken & Fair, 2002). Quill, Bracken & Fair (2002) salientam que este aspecto não se refere às capacidades de conversação, porque não são necessárias para estabelecer interacções sociais de sucesso.

Os autores García & Rodríguez (1997) referem a incapacidade para estabelecer relações sociais e a falta de resposta e de motivação para os contactos com as outras pessoas e, segundo Rutter (*cit. in* García & Rodríguez, 1997), manifesta-se das seguintes maneiras: apreciação inadequada de sinais sócio-emocionais; falta de maleabilidade de comportamento de acordo com o contexto social; fraca utilização de sinais sociais; fraca integração dos comportamentos sócio-afectivos; e ausência de reciprocidade afectiva.

A competência e a vida social das pessoas com PEA estão empobrecidas. Os pais destas crianças referem a falta de contacto ocular e pouco uso de jogos sociais, que são aspectos básicos para a interacção social. Contudo, com o desenvolvimento, a criança vai melhorando estas competências, apenas para um grupo restrito de familiares, tanto em termos de frequência como de qualidade, embora sempre com défices. Os problemas surgem logo na fase pré-linguística com o uso diminuto de protodeclarativos, utilizados para pedir (por exemplo, gesto de apontar). Para os realizar são necessárias manifestações de emoção e de atenção. Estas crianças têm dificuldades em interpretar expressões faciais e emoções vocais, e em estabelecer uma relação intra-individual relativamente à expressão afectiva dos outros (Gómez *et al.*, 1995; Pereira, 2005b).

² “random acts of kindness”.

3.3. COMPETÊNCIAS COMUNICATIVAS

As capacidades comunicativas das crianças vão-se tornando cada vez mais complexas, numa combinação de meios não-verbais e verbais para expressar uma variedade de funções comunicativas: iniciar, manter e terminar interações sociais; satisfazer necessidades básicas; exercer controlo sobre o meio ambiente; estabelecer trocas de conversação; procurar informação; partilhar experiências; exprimir sentimentos (Quill, Bracken & Fair, 2002).

Estes autores descrevem que as crianças vão aperfeiçoando as dimensões mais complexas da comunicação, tais como a consideração do ponto de vista do interlocutor, a interpretação dos comportamentos não-verbais dos outros, a noção da proximidade física apropriada, a adequação da qualidade vocal e o contacto ocular. Estas habilidades de conversação em diferentes contextos com variados interlocutores fazem parte de um processo perpétuo de aperfeiçoamento.

Quill & Bracken (*cit.in* Quill, Bracken & Fair, 2002) observaram que as trocas comunicativas adulto-criança são diferentes dos intercâmbios criança-criança, tanto em qualidade como em quantidade. As interações entre pares são caracterizadas por comportamentos sociais não-verbais, pela expressão de emoções e pela escassez de conversação. Por outro lado, com adultos produzem frases mais longas, verbalizam mais frequentemente e sobre tópicos mais variados.

Em crianças com PEA, o uso da linguagem com fins comunicativos está gravemente afectado, apesar dos desenvolvimentos noutras áreas da linguagem. A maior parte destas crianças não desenvolve funções comunicativas, o que resulta em interações sociais e comunicativas limitadas. Uma vez que o contexto social facilita a aprendizagem de crianças com um desenvolvimento típico e que este é o aspecto mais crítico nas que têm uma PEA, constata-se que os défices sociais e comunicativos são as áreas primordiais de intervenção. As interações sociais tendem a ser inflexíveis, ritualistas e rotineiras (Tiegerman-Farber, 1997).

Segundo Tiegerman-Farber (1997), as crianças com PEA apresentam geralmente os seguintes problemas pragmáticos: não adquirem uma série de funções comunicativas; não mantêm contacto ocular; não apresentam comportamentos prototípicos, tal como protodeclarativos; não estabelecem momentos de atenção conjunta e partilhada; não desenvolvem *turn-taking* ou competências de acções recíprocas; não utilizam gestos ou comportamentos de imitação; e uso de comportamentos idiossincráticos, que não são formas típicas de comunicação – o que pode levar a problemas de interpretação das suas intenções.

3.4. COMPETÊNCIAS LINGUÍSTICAS

As áreas primordiais de intervenção em crianças com PEA são as supra-referidas (competências básicas, sociais e comunicativas). No entanto, a aprendizagem da linguagem está alterada conduzindo a uma comunicação inadequada e uma má interpretação do mundo e com o mundo. A linguagem pode ser nula ou estar apenas levemente afectada, sendo o prognóstico pior no primeiro caso (Oliveira, 2002).

A subdivisão relativa à linguagem foi adaptada de Greenspan & Lewis (2005) e está organizada cronologicamente, de acordo com o desenvolvimento típico, do nascimento até aos 48

meses. Contempla a linguagem **compreensiva** – a criança deve ser capaz de ouvir e compreender o que é dito, para aprender novos conceitos; e a **expressiva** – a criança produz e combina palavras em frases, responde a questões concretas e abstractas, formula sufixos de plural, verbos (Greenspan & Lewis, 2005; Pereira, 2005b).

As crianças com PEA apresentam défices básicos na capacidade para usar a linguagem como meio de comunicação, tais como dificuldades na aquisição do sistema linguístico e na sua utilização, ou seja, na compreensão e utilização das regras fonológicas, morfológicas, sintácticas e semânticas e pragmáticas (García & Rodríguez, 1997; Perissinoto, 2005). Daí a importância de se observarem interações em vários contextos e com vários interlocutores, tal como sugerido nesta avaliação.

Algumas crianças com PEA nunca chegam a adquirir a linguagem falada, nem compensam esta falta com outras formas alternativas de comunicação. As que a têm apresentam vários problemas, como: alterações de timbre, ênfase, velocidade, ritmo e entoação; ecolálias imediatas ou tardias; pouca iniciativa para iniciar ou manter um diálogo; diminuída expressão emocional; falta de linguagem formal; ausência de fantasia e imaginação; uso abusivo de imperativos; escassa utilização de declarativos; erros gramaticais frequentes; e fala com ritmos respiratórios estranhos (Fay, 2002; Pereira, 2005b; Perissinoto, 2003; Perissinoto, 2005). No entanto, "(...) na Síndrome de Asperger não existe um atraso geral da linguagem clinicamente significativo e o funcionamento não apresenta défices." (Pereira, 2005b, p. 36).

Para além da **pragmática** que está referida no capítulo das competências sociais, os outros componentes da linguagem também podem sofrer alterações.

Quanto à **semântica**, as crianças com PEA têm dificuldade em estabelecer relações complexas e consequentemente em estabelecer as origens de formas simbólicas de comportamento, que fornecem as bases para a linguagem. O estabelecimento de categorias permite às crianças atribuir um significado coerente ao que as rodeia (Tiegerman-Farber, 1997). Prizant (*cit.in* Tiegerman-Farber, 1997) observou que a memória semântica implica a capacidade de conceptualizar para além de um contexto específico e que as competências semânticas permitem a representação simbólica e a reconstrução de um acontecimento. Assim, para aprender linguagem a criança tem que ser capaz de reconstruir elementos da frase e não apenas imitá-los.

O desenvolvimento **fonológico** de crianças com PEA segue o mesmo curso do das crianças sem perturbação. No entanto, estas crianças poderão apresentar uma incapacidade para processar e criar traços supra-segmentais numa mensagem linguística (Tiegerman-Farber, 1997).

As capacidades de processamento da **sintaxe** das crianças com PEA são semelhantes ao de crianças com outro tipo de perturbações. Poderão contudo não ter acesso à compreensão das noções subjacentes, assim como poderão revelar, em consequência destes défices semânticos, uma certa dificuldade em manipular e usar determinadas formas linguísticas (Tiegerman-Farber, 1997).

4. AVALIAÇÃO DAS COMPETÊNCIAS BÁSICAS, SOCIAIS, COMUNICATIVAS E LINGUÍSTICAS DE CRIANÇAS COM PEA

De acordo com Quill, Bracken & Fair (2002), os instrumentos de avaliação podem ser: **formais** – os testes referenciados à norma são relativos a uma amostra considerada normal e baseados em fases típicas de desenvolvimento; e **informais** – com os testes não estandarizados, o desempenho da criança não é comparado com o de outras, mas é utilizado para elaborar um plano individual de intervenção.

Para avaliar o desenvolvimento social e comunicativo, os testes formais podem apresentar algumas desvantagens relativamente às crianças com autismo (Gracia & Rodríguez, 1997; Paul & Wetherby, 2005 e Quill, Bracken & Fair, 2002): **1)** elas podem demonstrar uma capacidade particular no seu ambiente natural, mas poderão não conseguir desempenhar numa situação controlada de teste. Existem indivíduos com PEA altamente funcionais com elevadas capacidades cognitivas o que lhes permite “dar a volta” aos testes, no entanto frequentemente têm dificuldades nas interacções sociais do dia-a-dia e no funcionamento em ambientes de sala de aula; **2)** o desenvolvimento das capacidades comunicativas e sociais destas crianças não está representado em medidas *standard* porque segue uma via divergente daquela das crianças típicas (sequência diferente e uso idiossincrático de competências).

As *checklists* são uma forma rápida de determinar a etapa de desenvolvimento da criança, assim como as suas capacidades e habilidades adquiridas, através das actividades de vida diária. A sua construção visa um aumento da complexidade gradual, mas não pretende descrever o desenvolvimento da criança (Greenspan & Lewis, 2005).

Wetherby (2000) defende que a natureza das dificuldades nas PEA pode ser compreendida sob uma perspectiva transaccional, considerando que os efeitos relativos ao desenvolvimento são encarados como o resultado de uma interacção dinâmica contínua entre o comportamento da criança, as respostas/reacções do adulto ao comportamento da criança e as variáveis ambientais, que podem influenciar tanto a criança como o adulto. Deste modo, estabelecem-se transacções satisfatórias mútuas, nas actividades e rotinas diárias.

Por este motivo, para o diagnóstico são valorizados os relatos ou questionários aos pais/cuidadores, para perceber quais as preocupações em relação à comunicação da criança. Estes dão-nos informações valiosas dos hábitos, autonomia, comportamentos, estereotípias, formas de comunicação e interacção, tipo de linguagem e a sua funcionalidade, e interesses (Fay, 2002; Perissinoto, 2003; Gracia & Rodríguez, 1997).

O guião aqui apresentado sugere que se reúna o máximo de informações possíveis de vários interlocutores próximos à criança e em vários contextos. Para isso fazem-se entrevistas, observações directas e recolha de amostra de fala directa.

As **entrevistas** permitem obter uma perspectiva histórica e a compreensão da qualidade das interacções e competências da criança. É um meio de clarificar a forma como ela funciona em vários contextos sociais e a obtenção desta informação será tanto mais rica quanto mais informadores se entrevistarem (Fay, 2002; Quill, Bracken & Fair, 2002). O protocolo foi planeado de modo a que cada área pudesse ser formulada como questões.

A exactidão do material obtido através das entrevistas pode ser confirmada através de **observações directas**, que deverão ser realizadas ao longo de vários dias, em ambientes diversos e durante diferentes actividades: os contextos em que a criança está motivada, relaxada e concentrada, logo mais interactiva; e os contextos opostos, em que ocorrem comportamentos mais desafiadores. Tudo isto permitirá adquirir conhecimentos cruciais sobre até que ponto a criança é capaz de generalizar, através de parceiros e ambientes sociais (Fay, 2002; Quill, Bracken & Fair, 2002).

A **amostra directa** dirige-se aos aspectos não esclarecidos previamente, utilizando-se oportunidades sociais estruturadas, tentações comunicativas e análises de gravações vídeo (Fay, 2002; Perissinoto, 2003; Quill, Bracken & Fair, 2002).

As oportunidades sociais estruturadas criam-se utilizando-se brincadeiras espontâneas e com regras, brinquedos com e sem conotação, jogos interactivos, livros de figuras com e sem enredo, papel e lápis, materiais e actividades comuns, e estruturando actividades que solicitem as capacidades em questão (Quill, Bracken & Fair, 2002).

Fiore (2002) afirma que os jogos que motivem trocas entre adulto e criança são a principal forma de desenvolver as **capacidades básicas** – alcançar *interacções não-verbais* e *competências de imitação* – e os ambientes físicos estruturados são o meio para se obter as *competências de organização*. A autora realça que se deve observar e compreender a criança antes de decidir qual a estratégia ou estilo de interacção, porque qualquer criança só se tornará socialmente envolvida se achar que o ambiente físico tem significado e que a interacção é agradável.

Fair, Quill & Bracken (2002) enunciam que os três aspectos gerais do **desenvolvimento social** são as *competências de jogo, de grupo e sociais*.

Tentações comunicativas são actividades naturais pensadas para provocar determinados comportamentos comunicativos, como por exemplo: colocar um objecto preferido fora do alcance; apresentar uma caixa transparente com objectos interessantes; jogar um jogo preferido; esperar reacção a um objecto estranho (Quill, Bracken & Fair, 2002). Segundo Bracken (2002), a comunicação implica uma interacção activa recíproca e para que seja eficaz, a criança tem que estar socialmente motivada, ter um meio de comunicação e um motivo para comunicar. Há três áreas comunicativas gerais: as funções comunicativas básicas, as competências sócio-emocionais e as competências básicas de conversação.

A análise de gravação vídeo de várias situações, incluindo as supra descritas possibilita a obtenção de um registo permanente sobre a qualidade e a dinâmica das interacções (Fay, 2002; Perissinoto, 2003 e Quill, Bracken & Fair, 2002).

A criança deve ser vista como um ser biopsicossocial, ou seja, como alguém que está integrado numa família e numa comunidade. Bronfenbrenner (1992) defende um modelo ecológico, pelo qual a família será a primeira forma para a socialização da criança, e processando-se o desenvolvimento, no seio da família, a vários níveis: social, emocional, físico e cognitivo. Contudo, esta família está envolvida por outros sistemas que a influenciam e vice-versa. Sempre que existe alguma alteração neste microssistema (família), o equilíbrio natural é conturbado (Pereira, 2005a), podendo por si só alterar o desenvolvimento da criança.

No entanto, para além da perspectiva ecológica (na qual se insere este protocolo) de valorização do contexto e das motivações da criança, os terapeutas da fala devem ir mais além. Adotar uma postura mais transaccional implica que se interroguem sempre se as suas atitudes estão a facilitar a expressão da criança ou a torná-la mais difícil.

As técnicas de observação mais ou menos estruturadas e os questionários exaustivos são as formas que mais informações podem dar. Existem alguns instrumentos que podem ser utilizados para avaliação da comunicação e da linguagem como o Reynell – escala de desenvolvimento de linguagem, grelha de registo das atitudes comunicativas; Vineland – escala de comportamento adaptativo para crianças com PEA, não-verbais; REEL-2 – escala emergente de linguagem receptiva-expressiva; Escala de comunicação pré-verbal.

4.1. ESTRUTURA DO GUIÃO DE AVALIAÇÃO

Quadro - resumo dos itens principais do guião³

I. COMPETÊNCIAS BÁSICAS	
I.1. INTERACÇÃO SOCIAL NÃO-VERBAL	
Atenção social Interação recíproca	Regulação social Atenção partilhada
I.2. IMITAÇÃO	
Imitação motora	Imitação verbal
I.3. ORGANIZAÇÃO	
Espaço Escolhas Tempo Expectativas	Transições Posse Conforto
II. COMPETÊNCIAS SOCIAIS	
II.1. JOGO	
Jogo solitário	Jogo social
II.2. COMPETÊNCIAS DE GRUPO	
Participação Espera	Turn-taking Seguir as instruções do grupo
II.3. COMPETÊNCIAS SOCIAIS COMUNITÁRIAS	
Compras Restaurante Actividades recreativas em recintos fechados Actividades recreativas no exterior Visitas	Segurança Saúde Outros contextos Dias festivos Comunidade escolar
III. COMPETÊNCIAS COMUNICATIVAS	
III.1. FUNÇÕES COMUNICATIVAS BÁSICAS	
Solicitação de necessidades Responde aos outros	Comentários Pedido de informação

³ Traduzido e adaptado de Quill, Bracken, & Fair, M.E. (2002) e Greenspan & Lewis 2005.

III.2. COMPETÊNCIA SÓCIO-EMOCIONAL	
Expressão de sentimentos	
III.3. COMPETÊNCIAS DE CONVERSAÇÃO BÁSICAS	
Verbal	Não-verbal
IV. COMPORTAMENTO SOCIAL E COMUNICATIVO	
IV.1. COMPORTAMENTO SOCIAL	
A criança brinca (com...)	A criança brinca melhor quando os outros estão ...
A criança brinca (forma)	Desafios sócio-comportamentais
IV.2. COMPORTAMENTO COMUNICATIVO	
A criança comunica usando (forma)	A criança comunica melhor quando os outros usam .. (forma)
A criança (funções)	A criança apresenta alguns dos seguintes desafios
A criança comunica com	
IV.3. COMPORTAMENTO DE EXPLORAÇÃO	
A criança aparenta ser	Interesses intensos ou medos
A criança é uma aprendiz activa (input)	Como se acalma a si própria
A criança explora objectos novos (input)	
IV.4. INTERESSES/MOTIVAÇÕES	
Alimentos favoritos	Actividades favoritas
Brinquedos favoritos	Interesses peculiares/invulgares
V. COMPETÊNCIAS LINGUÍSTICAS	
LINGUAGEM EXPRESSIVA:	LINGUAGEM RECEPTIVA:
Nascimento -9 meses	Nascimento -9 meses
9-16 meses	9-16 meses
16-24 meses	16-24 meses
24-36 meses	24-36 meses
36-48 meses	36-48 meses

5. CONCLUSÃO

Muitos terapeutas da fala sentem dificuldades em caracterizar os perfis comunicativos peculiares das crianças com PEA, em planear e implementar programas individuais de intervenção terapêutica. Isto acontece porque existem poucos recursos específicos para avaliação destas crianças, particularmente nos domínios das competências comunicativas, sociais e linguísticas.

A grande vantagem deste guião é que os resultados podem ser relacionados directamente com objectivos de intervenção, porque abrange as áreas mais críticas nas crianças com PEA. Para além disso, é dada grande ênfase às competências em ambiente natural, tentando-se determinar as situações em que a criança está mais e menos interactiva. Estes dados são obtidos mediante recolha de amostra das competências, directa e indirectamente. Para complementar estes dados, são necessárias entrevistas a várias pessoas, tentando-se assim superar a possibilidade de falta de rigor nas informações fornecidas.

Uma vez que este não é um teste padronizado não permite, nem ambiciona, determinar um desvio face à norma, ou seja, não tem um carácter quantitativo e não pretende possibilitar comparações com outras crianças. O objectivo é a realização de uma avaliação das características intra-individuais, para estabelecer um perfil das competências da criança com PEA.

Através deste trabalho, tentou-se colmatar algumas lacunas sentidas, dando a conhecer uma ferramenta de avaliação para o terapeuta da fala, que permitisse descrever comportamentos e estabelecer uma relação entre os conhecimentos existentes sobre o desenvolvimento normal e os transtornos descritos nos quadros de autismo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- APA (2000). DSM-IV-TR: *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. Washington DC, Author.
- BRACKEN, K.N. (2002). Communication skills curriculum. In K.A Quill (Ed.), *Do-Watch-Listen-Say – Social and communication intervention for children with autism*. 4th ed. Baltimore, Paul H. Brookes Publishing Co.
- BRONFENBRENNER, U. (1992). Ecology systems theory. In R. Vasta (Ed.), *Annals of child development: Sixth theories of child development revised formulations and current issues*. (pp 187-249). London, Jessica Kingsley.
- FAIR, M.E., Quill, K.A. & Bracken, K.N. (2002). Social skills curriculum. In K.A Quill (Ed.), *Do-Watch-Listen-Say – Social and communication intervention for children with autism*. 4th ed. Baltimore, Paul H. Brookes Publishing Co.
- FAY, W.H.. (2002). Autismo infantil. In Bishop & Mogford (Eds.), *Desenvolvimento da linguagem em circunstâncias excepcionais*. Rio de Janeiro, Revinter.
- FIGLIORE, J.A. (2002). Core skills curriculum. In K.A. Quill (Ed.), *Do-Watch-Listen-Say – Social and communication intervention for children with autism*. 4th ed. Baltimore, Paul H. Brookes Publishing Co.
- FRITH, U. & Happé, F. (2003). "How do cognitive theories help us to understand autism?". Congresso Internacional Autisme-Europe. Resumo das comunicações. Lisboa.
- GARCÍA, T. B. & Rodríguez, C. M.. (1997). A criança autista. In R. Bautista (Coord.), *Necessidades educativas especiais*. Lisboa, Dinalivro.
- GÓMEZ, J.C. *et al.* (1995). *Los inicios de la comunicación: Estudio comparado de niños y primates no humanos e implicaciones para el autismo*. Ministerio de Educación y Ciencia, CIDE.
- GREENSPAN, Stanley, I. & Lewis, D.. (2005). *The affect-based language curriculum (ABLC) – an intensive program for families, therapists and teachers*. 2.^aed.
- KASARI, C. (2002). Assessing change in early intervention programs for children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 32, 447-461.
- LAMPREIA, Carolina. (2003). Avaliações quantitativa e qualitativa de um menino autista: uma análise crítica. *Psicologia em estudo*, n.1, pp.57-65.
- OLIVEIRA, R. (2002). *Neurolinguística e o aprendizado da linguagem*. 2.^a ed. São Paulo, Respel.
- NATIONAL RESEARCH COUNCIL (NRC). (2001). *Educating children with autism*. Washington DC, National Academic Press.
- PAUL, R. & Wetherby, A. (2005). New autism collaboration develops practices in communication assessment for SLPs. *The ASHA Leader*, pp. 11-12.
- PEREIRA, M.C. (2005a). *Autismo: a família e a escola face ao autismo*. V.N. Gaia, Gailivro.
- PEREIRA, M.C. (2005b) *Autismo: uma perturbação pervasiva do desenvolvimento*. V.N.Gaia, Gailivro.
- PERISSINOTO, J. (2005). Diagnóstico de linguagem em crianças com transtornos do espectro autístico. In L. P Ferreira, D M Befi-Lopes, S. C Limongi (Eds.), *Tratado de fonoaudiologia*. São Paulo, Editora ROCA Lda.
- PERISSINOTO, J. (2003). *Conhecimentos essenciais para atender bem a criança com autismo*. São Paulo, Pulso Editorial.

- QUILL, K.A., Bracken, K.N. & Fair, M.E.** (2002). Assessment of Social and Communication Skills. In K.A. Quill (Ed.), *Do-Watch-Listen-Say – Social and communication intervention for children with autism*. 4th ed. Baltimore, Paul H. Brookes Publishing Co.
- QUITTENER, A.L., & DiGirolamo, L.** (1998). Family adaptation to childhood disability and illness. *Handbook of Pediatric Psychology and Psychiatry*, 2, 70-102.
- SHREIBMAN, L., Heyser, L., & Stahmer, A.** (1999). Autistic disorder: Characteristics and behavioural treatment. In N. A. Wieseler, R. H. Hanson, & G. Siperstein (Eds.), *Challenging behavior of persons with mental health disorders and severe developmental disabilities* (pp 39-64). Reston VA, American Association on Mental Retardation.
- SWEENEY, D., & Hoffman, C.** (2007) Research issues in autism spectrum disorders. In R. Rutherford, M. M. Quinn, & S. Mathur (Eds.), *Handbook of Research in Emotional and Behavior Disorders* (pp 302-317). New York, Guilford.
- TIEGERMAN-FARBER, E.** (1997). Autism: learning to communicate. In D.K. Bernstein & E.Tiegerman-Farber (Eds), *Language and communication disorders in children*. Needham Heights, MA: Allyn & Bacon.
- WALLIN, J. M. & Harbor, O.** (sd). *Teaching children with autism – assessment*. [Em linha]. Disponível em <http://www.polyxo.com/assessment/>. [Consultado em 9-09-2006].
- WETHERBY, A.** (2000). *Introduction to autism spectrum disorders*. [Em linha]. Disponível em www.brookespublishing.com/store/books/wetherby-4455/excerpt.html [Consultado em 05-10-2005].