

## HABILIDADES INTERATIVAS E COMUNICATIVAS DE CRIANÇAS AUTISTAS: PONTO DE VISTA MATERNO<sup>1</sup>

*INTERACTIVE AND COMMUNICATIVE ABILITIES OF AUTISTIC CHILDREN: A MATERNAL PERSPECTIVE*

Érica Arruda MALASPINA<sup>2</sup>  
Dionísia Aparecida Cusin LAMÔNICA<sup>3</sup>

**RESUMO:** o processo de avaliação das habilidades interativas e comunicativas pode, nos quadros de autismo, sofrer interferências dos aspectos comportamentais, dificultando que estas crianças respondam adequadamente aos estímulos nas situações de testagem, uma vez que apresentam dificuldades quando há: quebra da rotina, novas interações interpessoais, mudanças do ambiente físico, dentre outros. Neste aspecto, a família, e principalmente a mãe, com a convivência diária com o filho autista, pode contribuir informando e descrevendo suas habilidades interativas e de comunicação com precisão, auxiliando os profissionais na descoberta das peculiaridades comunicativas de seus filhos. Este estudo teve como objetivo investigar com as mães de crianças autistas suas percepções quanto às habilidades interativas e comunicativas de seus filhos. Fizeram parte deste estudo 34 mães de autistas que responderam um questionário contendo perguntas sobre os primeiros sintomas, o diagnóstico, as habilidades interativas e comunicativas. Os resultados, após análise descritiva dos dados, apontaram que as mães perceberam as dificuldades interativas e comunicativas de seus filhos, descrevendo, como principais alterações do desempenho interativo, brincar de forma estranha, uso do outro como instrumento, movimentos repetitivos e de auto estimulação, dentre outros. Quanto a comunicação, todas relataram dificuldade e descreveram o mutismo, o uso de jargão, ecolalia, palavras sem significado e dificuldade para acatar ordens como problemas encontrados. Dessa forma, as mães contribuíram fornecendo informações relevantes para o conhecimento do desempenho interativo e comunicativo de seus filhos.

**PALAVRAS-CHAVE :** autismo; família; avaliação.

**ABSTRACT:** in cases of autism, the evaluation process of interactive and communicative abilities can suffer interferences from behavioral aspects. These aspects make it difficult for the children to respond adequately to the stimuli in testing situations, since they have problems when routines are broken, or when there are new interpersonal interactions or changes in the physical environment, among others. In this aspect, the family, and most especially the mother, with her daily contact with the autistic child can contribute by informing about his interactive and communicative abilities with precision, aiding the professionals in discovering the communicative peculiarities of their children. The objective of this study was to investigate the perceptions that mothers of autistic children had concerning their children's interactive and communicative abilities. This study consisted of 34 mothers of autistic children who answered a questionnaire about the first symptoms, the diagnosis, and the interactive and communicative abilities. After a descriptive analysis of the data, the results showed that the mothers noticed their children's interactive and communicative difficulties, describing as main changes in interactive performance, their strange way of playing, the use of another as an instrument, repetitive and self-stimulatory movements, among others. With regard to communication, they all reported difficulties and among the problems found they described the mutism, the use of jargon, echolalia, words without meaning and the difficulty to follow orders. Thus, the mothers contributed to the knowledge concerning their children's interactive and communicative performance, providing relevant information for understanding their children's interactive and communicative abilities.

**KEYWORDS:** autism; family; assessment.

<sup>1</sup> Incentivo financeiro PIBIC- CNPq. Agradecimento: Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Bauru.

<sup>2</sup> Fonoaudióloga formada pela Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo FOB/USP-Bauru. - [ericamalaspina@bol.com.br](mailto:ericamalaspina@bol.com.br)

<sup>3</sup> Doutora em Distúrbios da Comunicação Humana pela UNIFESP, especialista na área de Linguagem, Docente do Departamento de Fonoaudiologia da Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo FOB/USP-Bauru - [dionelam@uol.com.br](mailto:dionelam@uol.com.br)

## INTRODUÇÃO

O autismo infantil é definido como uma inadequacidade no desenvolvimento que se manifesta de maneira grave, durante toda a vida. É incapacitante e aparece tipicamente nos três primeiros anos de vida, acometendo cerca de cinco entre dez mil nascidos e é quatro vezes mais comum entre meninos que meninas. É uma enfermidade encontrada em todo o mundo e em famílias de toda configuração social, étnica e cultural (GAUDERER, 1997; KAPLAN et al. 1997; SCHULMAN, 2003; TUCHMAN, 2003).

Caracteriza-se por respostas anormais a estímulos auditivos ou visuais, e por graves problemas quanto à compreensão da linguagem falada. A fala custa a aparecer, e, quando emerge, é possível observar ecolalia, uso inadequado dos pronomes, estrutura gramatical imatura e inabilidade de usar termos abstratos. Há também incapacidade na utilização social, tanto da linguagem verbal quanto da corporal. Ocorrem problemas graves de relacionamento social, antes dos cinco anos de idade, como incapacidade para desenvolver contato visual, ligação social e jogos em grupo. O comportamento é usualmente ritualístico e pode incluir rotinas de vida anormais, resistência a mudanças, ligação a objetos estranhos e padrão de brincar estereotipado. A capacidade para pensamento abstrato simbólico ou para jogos imaginativos estará diminuída. A inteligência varia de subnormal à normal ou acima. A performance é com frequência melhor em tarefas que requerem memória simples ou habilidade visuo-espacial, comparando-se com aquelas que requerem capacidade simbólica ou lingüística (GAUDERER, 1997; TUCHMAN, 2003).

Uma das inabilidades relatadas pelos familiares, como sendo um transtorno principal, desta entidade clínica, diz respeito à comunicação. Estes indivíduos apresentarão problemas para a aquisição da linguagem oral e para compartilhar atividades interativas e comunicativas (LAMÔNICA, 1991; 1992; BARA et al., 2001; BOPP et al., 2004).

As habilidades de linguagem estarão empobrecidas, e, no decorrer do seu desenvolvimento, quando a criança consegue comunicar-se por meio da fala é possível verificar as seguintes características: estrutura gramatical imatura, ecolalia mediata e/ou imediata, reversão de pronomes, afasia nominal, inabilidades no uso de termos abstratos, linguagem metafórica e melodia sonora anormal (LAMÔNICA, 1994; BOUCHER, 2003; BOPP et al., 2004). Ainda que a criança autista aprenda rótulos e sinais, tipicamente ela não os usa com finalidade comunicativa, mesmo recebendo solicitação do adulto para fazê-lo. Aproximadamente metade das crianças diagnosticadas como autistas são funcionalmente mudas, ou seja, não verbalizam e quando o fazem, a produção verbal apresenta pouco ou nenhum significado comunicativo (AMATO, 2000; BERNARD-OPTIZ et al. 2000; NOTERDAEME et al., 2000; BOUCHER, 2003; BOPP et al., 2004).

Anormalidades de forma e conteúdo do discurso são descritas pelos pais, desde a ausência de verbalização e mímica, até o uso estereotipado da fala, ecolalia,

repetição constante de assuntos, desrespeito a padrões melódicos de fala, concretude de vocabulário e outros sinais de inadequação à comunicação (LOPES, 2000).

Quanto à produção dos sons, estes são usados, geralmente, com finalidade de auto-estimulação e não de transmitir mensagens. A priori, não há nenhum impedimento do ponto de vista motor que impeça a aquisição dos sons quanto ao ponto e modo de produção, ou seja, estes indivíduos, via de regra, não apresentaram alterações motoras que impeçam a produção dos sons. Entretanto, a utilização de repertório de sons é bastante limitado. Isto deve-se, principalmente, à alteração da função comunicativa. Este repertório, muitas vezes, é composto por jargão (BARA e TIRASSA, 2000). Além disto, a criança autista praticamente não usa sinais ou gestos com finalidades comunicativas, uma vez que estes são padrões aprendidos socialmente (NOTERDAEME et al., 2000).

Algumas crianças autistas aprendem a fazer uso de ecolalia para transmitir informações, questionar ou solicitar, demonstrando ganhos no processo comunicativo. De fato, cerca de 75% das crianças autistas falantes apresentam ecolalia (LOPES, 2000). Considera-se, entretanto, que a ecolalia também pode representar a intenção da criança autista de manter uma interação social em face às falhas para compreender uma mensagem ou como esforço para participar da interação social, a despeito de seu repertório verbal limitado e de sua baixa capacidade comunicativa geral (BERNARD-OPTIZ et al., 2000). O desvio da linguagem nestes indivíduos, então, é mais claramente evidenciado pela falta de espontaneidade, uso social inadequado da linguagem e déficits de nível semântico da linguagem falada, anormalidades de sintaxe e entonação (HOWLINS, 1984; BERNARD-OPTIZ et al., 2000; BARA et al. 2001).

Paralelamente ao prejuízo nas atividades comunicativas existem prejuízos de outras habilidades sociais e interpessoais que interferem nas relações interpessoais destes indivíduos, entretanto, apesar destas características estarem presentes neste quadro, as manifestações clínicas podem ser diferentes para cada criança com este diagnóstico (HARRIS, 1990; BISHOP & BAIRD, 2001).

Um dos principais problemas com que se defrontam pais e educadores é encontrar estratégias para remediar esse prejuízo do desenvolvimento social, que traz sérias interferências para o relacionamento interpessoal e, conseqüentemente, nas habilidades de comunicação. Desta maneira, espera-se que com o desenvolvimento social da criança autista, o relacionamento interpessoal seja facilitado e que isto produza ganhos para a sua comunicação (LAMÔNICA, 1992; BARA et al. 2001).

Fica evidente, portanto, que a observação persistente dos aspectos interacionais da criança autista é condição para o entendimento dos déficits lingüísticos. Da mesma forma, a avaliação de linguagem, conduzida sob protocolos precisos e adaptados a esta condição apresenta-se de modo imperativo para a formulação de currículos educacionais adequados e para o estabelecimento de programas fonoaudiológicos e educacionais específicos visando o desenvolvimento de habilidades de comunicação e meio para promoção da aprendizagem.

Considerando a sintomatologia do autismo, as dificuldades para a realização do processo de avaliação são evidentes, uma vez que estes indivíduos apresentam dificuldades quando a rotina de vida é quebrada. Outros fatores pertencentes ao próprio quadro clínico também são considerados como fatores interferentes para a realização deste processo, como dificuldade para novas interações interpessoais, mudanças do ambiente físico, comportamentos ritualísticos e mal adaptativos, dentre outros. O processo de avaliação da comunicação certamente sofrerá estas interferências, e, estas crianças não podem responder adequadamente aos estímulos solicitados nas situações de testagem, por conta desta sintomatologia.

Neste aspecto, a família, e principalmente a mãe, com a convivência diária com o filho autista pode contribuir informando e descrevendo suas habilidades de comunicação com precisão, auxiliando os profissionais na descoberta das peculiaridades comunicativas de seus filhos, favorecendo o intercâmbio das informações para que a proposta de avaliação seja personalizada, considerando as características de cada caso e, neste sentido, estes indivíduos possam mais facilmente serem adaptados as situações da proposta avaliativa. Esta conduta pode favorecer todos os profissionais que trabalham com crianças com este quadro clínico, pois, por meio da realização de procedimentos de anamnese é possível visualizar as características sócio-interativas que permeiam o processo da construção do conhecimento da criança em seu ambiente social, principalmente aquelas que promovem habilidades que garantam o agir, o interagir e o aprender.

Vários estudos apontam para a importância da integração dos familiares no processo de reabilitação dos filhos, não somente para fornecer informações mas também para realizar parcerias durante este processo reabilitador (STONE et al. 1994; STONE et al. 1997; BISHOP & BAIRD, 2001; TJUS et al., 2001).

O objetivo do presente estudo foi apresentar os resultados obtidos com mães de crianças autistas, suas percepções quanto às habilidades interativas e comunicativas de seus filhos.

## **METODOLOGIA**

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com seres Humanos, seguindo a proposta da Resolução 196/96, com o protocolo número 070-2002.

Participaram, respondendo um questionário 34 mães de indivíduos autistas de ambos os sexos e idade variando de quatro a dezoito anos. A idade de quatro anos explica-se pelo fato de que nesta faixa de idade já há a possibilidade de diagnóstico de autismo. A idade de dezoito anos como limite para a participação deste estudo explica-se por que a literatura apresenta, quanto à evolução dos sintomas, a descaracterização dos mesmos na idade adulta (TUCHMAN, 2003).

A instituição Associação de Pais e Excepcionais de Bauru foi contatada e participou deste estudo cedendo o espaço inicial para a convocação das mães dos

alunos com o diagnóstico de autismo. As mães foram convidadas para participar de uma reunião, na qual foram explicados os procedimentos e o objetivo deste estudo e nesta ocasião assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido para sua participação como voluntárias. As mães participantes tinham seus filhos matriculados ou realizando atendimentos clínico-terapêuticos na referida instituição. Após esta reunião as mães foram convidadas para uma sessão de entrevista, realizada na Clínica de Fonoaudiologia da Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo (FOB/USP- Bauru), em sessão individual e horário pré determinado, com duração média de 60 minutos.

As mães responderam a um questionário, contendo perguntas abertas e fechadas sobre: o desenvolvimento do filho, os primeiros sintomas, o diagnóstico, as habilidades interativas e comunicativas. Inicialmente a pergunta era realizada de modo que a mãe pudesse se expressar. Questões como comportamentos dos filhos que motivaram a percepção do problema, percepção do desempenho interativo e habilidades lingüístico dos filhos, após terem respostas livres das mães era solicitado que, observassem, das categorias apresentadas, quais se encaixavam no comportamento observado.

Ressalta-se que este estudo é parte de um estudo maior que visa o acompanhamento do desempenho comunicativo de autistas. Durante a aplicação do protocolo, quando alguma pergunta não era compreendida, a mesma era explicada, garantindo que a mãe pudesse expressar corretamente à questão solicitada. A idade média dos filhos foi de 9a5 m, o que favoreceu, por parte das mães, a compreensão do vocabulário específico utilizado nesta coleta.

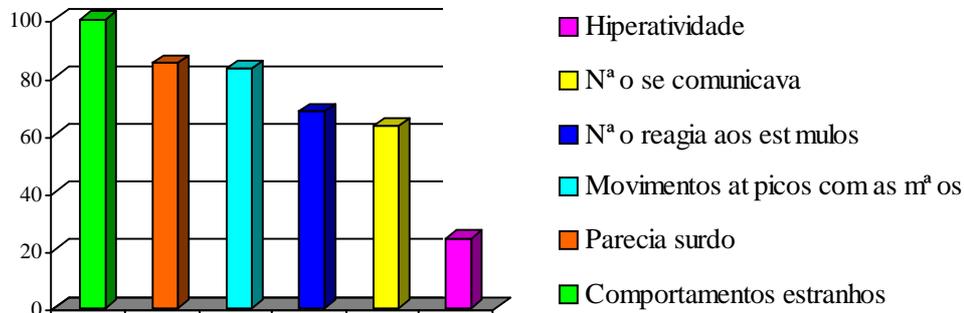
Das mães entrevistadas, 76% (27) tinham filhos do sexo masculino e 24% (7) do feminino. Dados da literatura apresentam que há maior ocorrência de autismo em meninos (GAUDERER, 1997).

A análise dos dados foi realizada mediante estudo estatístico descritivo, com apresentação dos dados em termos absolutos e relativos, em forma de tabelas e gráficos, que se mostrou mais apropriado para os dados coletados.

#### **RESULTADOS E DISCUSSÃO:**

Inicialmente será apresentado dados quanto aos comportamentos dos filhos que motivaram a percepção do problema e a idade do diagnóstico.

A Figura 1 apresenta em forma de gráfico o relato das participantes quanto à percepção do problema nos dois primeiros anos da criança. Ressalta-se que as mães poderiam relatar um ou mais sintomas que demonstrassem a percepção de que algo estava errado no desenvolvimento das crianças e que motivaram a procura pelo diagnóstico.



**FIGURA 1** - Comportamentos dos filhos que motivaram a percepção do problema.

A Figura 1 apresenta os relatos das mães quanto à percepção de que sua criança poderia apresentar problema. Todas as mães (100%) relataram que as crianças apresentavam comportamentos estranhos, 85% disseram que a criança parecia surda, 83% disseram que faziam movimentos atípicos, 68% afirmaram que não reagiam aos estímulos de uma forma geral, 64% informaram o filho não se comunicava e 24% relataram que eram hiperativos. De acordo com os dados da literatura, a sintomatologia básica do autismo envolve respostas anormais aos estímulos ou não reação aos mesmos, reagir como surdo, comportamentos estranhos, apresentação de *flapping*, balanceios ou movimentos atípicos com o corpo, dificuldade de comunicação e dificuldades para mudanças da rotina diária (SCHWARTZMAN, 1995; GAUDERER, 1997; KAPLAN et al. 1997; RAPIN, 1997; CAMARGOS-JUNIOR, 2002; SCHULMAN, 2003), que acabaram motivando a procura aos profissionais para o diagnóstico ser efetivado. Quanto a sintomatologia apresentada, a literatura vem apontando que estes comportamentos iniciais que os indivíduos autistas apresentam, culminam em prejuízos nas habilidades sociais, interpessoais e comunicativas, de maneira geral, interferindo sobremaneira, no processo de aprendizagem global (DAHLGREN & GILLBERG, 1989; HARRIS, 1990, STONE et al., 1994; NUCIART, 1996; NOTERDAEME et al., 2000).

Cabe ressaltar que, das mães que relataram que os filhos pareciam surdos, 73% procuraram realizar avaliação audiológica, informando terem sido encaminhadas para a pesquisa objetiva dos potenciais evocados auditivos de tronco encefálico (PEATE), tendo resultado sugestivo de normalidade. É interessante observar que, para esta amostra, a busca pelo diagnóstico do problema do filho iniciou-se com o estudo audiológico. Isto deve servir de alerta aos profissionais que atuam nesta área para que façam observações cuidadosas dos comportamentos da criança para auxiliar no encaminhamento correto e diagnóstico precoce do problema.

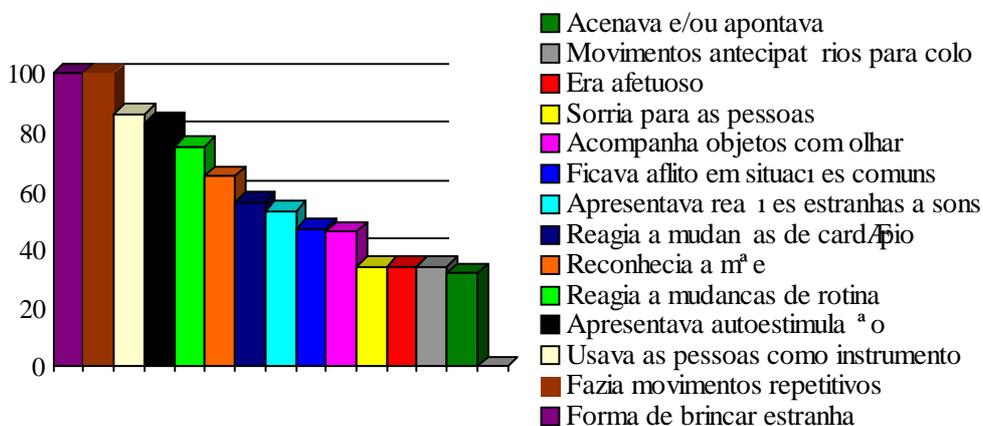
Foi questionado às mães (Tabela 1) a época da percepção do problema e a época que o diagnóstico foi realizado.

**TABELA 1:** Percepção do problema e a idade do diagnóstico

	Média	DP
Percepção do problema	20 meses	16,25
Idade do diagnóstico	50 meses	23,76

A Tabela 1 apresenta dados referentes à percepção do problema e idade do diagnóstico. A média da percepção dos primeiros sintomas de que a criança poderia apresentar problemas foi de 20 meses, entretanto, a média da confirmação do diagnóstico ocorreu em média aos 50 meses. Gauderer (1997) e Camargos-Júnior (2002) relataram achados semelhantes, afirmando que os primeiros sintomas aparecem tipicamente nos primeiros anos de vida, mas a efetivação do diagnóstico ocorre, via de regra, em idades posteriores. O importante é que, mesmo sem a efetivação do rótulo do diagnóstico, a família seja orientada para lidar com a criança em casa e que procure profissionais que possam orientá-los quanto aos programas terapêuticos e educacionais que os filhos possam participar com a finalidade de reduzir o impacto dos comportamentos mal adaptativos, integrar a criança no ambiente familiar e otimizar o potencial de comunicação e aprendizagem geral.

A Figura 2 apresenta em forma de gráfico a percepção das mães quanto às alterações do desempenho interativo.

**FIGURA 2 -** Percepção quanto ao desempenho interativo.

Segundo o relato das mães (Figura 2), 100% brincavam de forma estranha, 100% faziam movimentos repetitivos, 86% usavam as pessoas como instrumento, 83% apresentavam autoestimulação, 75% reagiam a mudanças de rotina, 65% reconheciam a mãe, 56% reagiam a mudanças de cardápio, 53% apresentavam reações estranhas a sons e ruídos, 47% ficavam aflitos em situações comuns, 46% acompanhavam os objetos com o olhar, 34% sorriam para as pessoas, 34%

apresentavam movimentos antecipatórios de ir ao colo, 34% eram afetuoso(a)s, 32% acenavam e/ ou apontavam. Estas características relatadas pelas mães são encontradas nos estudos que apresentam caracterização clínica de autismo (STONE ET AL., 1994; SCHAWRTZMAN, 1995; STONE ET AL., 1997; NOTERDAEME ET AL., 2000; SCHULTMAN, 2003; TUCHMAN, 2003)

Existiram relatos das mães informando que os filhos apresentaram um período de aparente normalidade, ou seja, neste período, não reconheciam que a criança pudesse apresentar problemas, então, as atividades como reconhecimento da mãe, acompanhar objetos com o olhar, sorrir para as pessoas, movimentos antecipatórios para o colo, acenar, apontar e ser afetuoso, foram relatados como comportamentos normais no desenvolvimento inicial da criança, antes da percepção dos primeiros sintomas. Outro aspecto interferente comentado pelas mães foi a dificuldade para aceitar que a criança pudesse apresentar problemas, uma vez que o desenvolvimento motor estava nos parâmetros de expectativa de normalidade. Entretanto, após o reconhecimento do problema e comparando com desenvolvimento atual, relataram mudanças no desempenho dos filhos. Uma das dificuldades encontradas na coleta de dados foi que, as mães, algumas vezes, afirmavam não se recordar plenamente da idade de ocorrência de mudanças, apesar de serem unânimes em relatar que houveram mudanças do comportamento infantil com o decorrer dos anos. Destas, podemos citar a questão da expectativa da família para o desenvolvimento de habilidades que não se efetivou.

A percepção de que havia problemas no desempenho da criança aconteceu quando os familiares começaram a comparar seus filhos com outras crianças de mesma faixa etária e perceberam diferenças no desempenho destes. Tjus et al. (2001) afirmaram que, muitas vezes, a mãe tem uma sensação estranha de que o bebê é diferente de alguma forma, mas não é capaz de definir o que está errado, principalmente se o desenvolvimento motor estiver acontecendo dentro do previsto. Este relato também foi encontrado neste estudo. No estudo de Dahlgren e Gillberg (1989), entrevistando mães, também encontraram achados semelhantes.

A Figura 3 apresenta, em forma de gráfico, a descrição das habilidades comunicativas, conforme a percepção das mães.

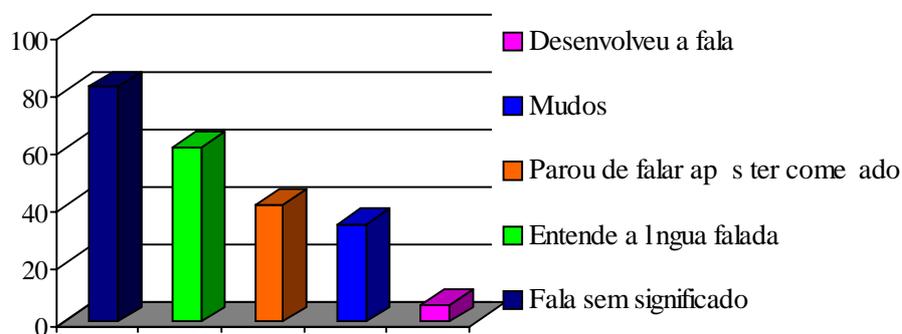


FIGURA 3 - Percepção das habilidades comunicativas.

A Figura 3 apresenta os dados referentes às habilidades comunicativas. Segundo o relato das mães, 82% apresentavam fala sem significado, 61% entendiam a língua falada, 41% pararam de falar após ter começado, 34% foram considerados como mudos e 6% desenvolveram a fala, ainda que com dificuldades. A literatura apresenta que, indivíduos autistas terão dificuldades marcantes no desenvolvimento da sua comunicação (LAMÔNICA, 1991; 1994; STONE et al., 1994; RAPIN, 1997; LOPES, 2000; AMATO, 2000; BERNARD-OPTIZ et al., 2000; BARA ET AL., 2001; CAMARGOS-JÚNIOR, 2002; BOUCHER, 2003; BOPP ET AL., 2004). Os familiares também relataram quanto o uso da fala sem significado ou intenção comunicativa. Boucher (2003) afirmou que aproximadamente metade das crianças diagnosticadas como autistas são funcionalmente mudas, ou seja, não verbalizam e quando o fazem sua produção verbal tem pouco ou nenhum significado comunicativo.

Nesta casuística, os dados foram discordantes quanto à porcentagem de ocorrência, ou seja, 34% consideraram seus filhos como mudos, ou seja, não produzem sons ou as produções não são consideradas interacionais ou comunicativas. Entretanto, é possível observar que, houve um número significativo das mães que relataram fala sem significado (82%), inferindo-se que estas crianças podem ser consideradas funcionalmente mudas, pois suas emissões não têm caráter comunicativo. Nuciart (1996) comentou achados semelhantes em seu estudo. Stone et al. (1997) e Bernard-Optiz et al. (2000) observaram a comunicação espontânea de crianças autistas quanto à forma, função e objetivos e concluíram que os padrões de comunicação variavam de acordo com o nível cognitivo das crianças e intensidade do quadro autístico, sendo a possibilidade de transmitir informações por meio da fala um preditivo importante da cognição.

Com relação à compreensão da linguagem, as mães afirmaram que os filhos apresentam compreensão (61%), entretanto, afirmaram que esta refere-se à compreensão contextual e circunstancial, ou seja, obedecendo a rotina e acompanhada da ação conseguem acatá-las. Os estudos de Wing, (1997), Lamônica (1994) e Boucher (2003) também abordaram este aspecto. Bara et al. (2001) relataram que a compreensão de indivíduos autistas pode estar limitada às circunstâncias. Houve relatos de que sua criança desenvolveu fala (6%), nestes as mães relataram que em circunstâncias de extremo desejo a criança consegue falar aquilo que deseja. Lopes (2000) abordou este aspecto em seu estudo, referindo que crianças autistas podem aprender a usar rótulos verbais de modo adequado quando os estímulos são relevantes.

A Figura 4 apresenta, em forma de gráfico, a percepção das mães quanto às habilidades lingüísticas dos filhos.

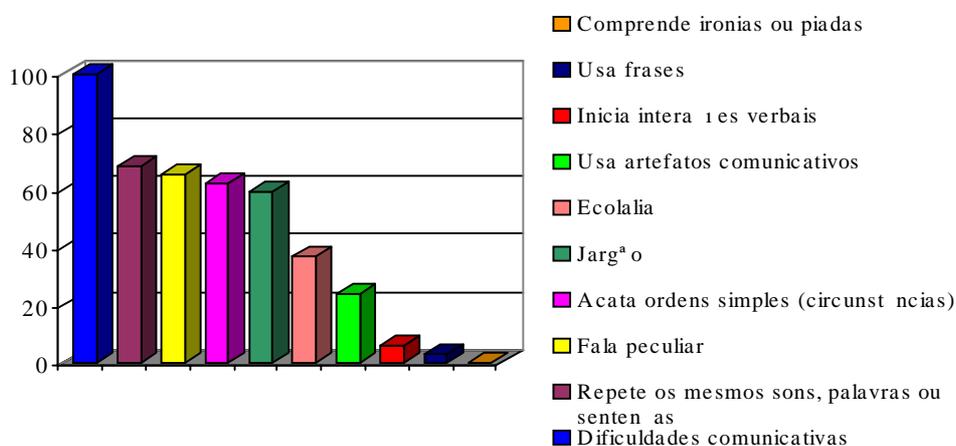


FIGURA 4 - Percepção das habilidades lingüísticas atuais.

A Figura 4 apresenta os relatos da percepção das mães quanto às características da comunicação. Todas (100%) relataram que os filhos têm dificuldades para se comunicar, 68% repetem sons; palavras ou sentenças; 65% apresentam fala peculiar; 62% acatam ordens simples; 59% apresentam jargão; 37% apresentam ecolalia, 24% usam diariamente, artefatos de comunicação (fazem uso de recursos de comunicação alternativa); 6% iniciam interações verbais mesmo por meio de ecolalia e 3% formam frases quando algo é do interesse. Nenhuma relatou que o(a) filho(a) compreendesse ironias ou piadas.

Com relação à dificuldade comunicativa e apresentação de fala peculiar, foi possível notar que as mães conhecem verdadeiramente as necessidades comunicativas de seus filhos e relataram com detalhes suas maiores dificuldades no lidar com os desejos dos filhos. Esta fala peculiar refere-se ao modo como a criança faz o uso de habilidades comunicativas, compreendida pelas mães como parte do quadro da criança. Fala peculiar foi relatada também na literatura compilada (LAMÔNICA, 1994; NUCIART, 1996; BARA & TIRASSA, 2000; BISHOP & BAIRD, 2001; BOPP, et al., 2004).

Com relação à repetição de sons, palavras ou sentenças, estas mães percebem (68%) que suas crianças são capazes de verbalizar palavras e sons, mas o faziam sem a intenção de transmitir conteúdos comunicativos. O estudo de Bopp et al. (2004) corroboram com este achado quando afirmaram que indivíduos autistas podem verbalizar, mas tipicamente não verbalizam com finalidade comunicativa. Segundo Boucher, (2003) indivíduos autistas podem falar palavras e repetir conteúdos pelo prazer da auto estimulação e não necessariamente para a transmissão de conteúdos. Além disto, na análise da produção verbal destas crianças, é possível verificar que não

há, via de regra, interferências de quadros motores orais (como por exemplo, alterações árticas) que inviabilizem a articulação dos sons, sendo esta habilidade devidamente preservada nos indivíduos autistas (BARA & TIRASSA, 2000; BOPP et al. 2004).

O jargão também foi relatado pelas mães (59%), que exprimiram sua dificuldade para a compreensão destes conteúdos expressos, pois há o desejo de que a criança aprenda a fazer o intercâmbio comunicativo. Bara et al. (2001) também afirmaram que o repertório da comunicação de algumas crianças autistas é tão limitado que caracteriza-se por jargão, sendo compreendido apenas por poucas pessoas, havendo esforço das pessoas que convivem com estas crianças para dar significado às suas produções verbais.

Das mães entrevistadas, 37% relataram a ocorrência de ecolalia, principalmente a ecolalia funcional, ou seja a utilização da fala do outro para confirmar seus desejos, e 6% iniciam interação por meio de ecolalia. A ecolalia no autismo é relatada por vários autores (LAMÔNICA, 1991, 1992; 1994; NUCIART, 1996; AMATO, 2000, NOTERDAEME et al., 2000; BISHOP & BAIRD, 2001). Lamônica (1992) afirmou que as crianças autistas podem apresentar ganhos comunicativos por meio do uso da ecolalia, incluindo a possibilidade destas crianças de realizarem pedidos, protestos, afirmações, chamamentos e narrações. É possível distinguir dois tipos de ecolalia. A ecolalia mediata e a imediata. Na imediata a criança repete aquilo que escutou imediatamente após a verbalização do outro, e é indicativa da falha da criança em compreender a fala do outro ou pode representar a intenção da criança em manter interação social. Na ecolalia mediata, a criança repete o que escutou após um lapso de tempo, podendo envolver a repetição de conversas inteiras (NOTERDAEME et al., 2000; BERNARD-OPTIZ et al. 2000).

Foi relatado que 24% dos autistas aprenderam a usar recursos de comunicação alternativa na escola especial que freqüentam e o fazem nos diferentes ambientes que freqüentam. A utilização de métodos de comunicação alternativa para obtenção de ganhos lingüísticos e interativos com crianças autistas têm sido relatados na literatura como meio de otimizar as habilidades comunicativas de autistas. Walter (2001) apresentou um estudo mostrando a eficácia de procedimentos de comunicação alternativa, com o uso de PECS-Adaptado (Sistema de comunicação por intercâmbio de figuras) para promover as habilidades comunicativas de autistas. Também foi relatado pelas mães (3%) que seus filhos formam frases para comunicar-se. Lopes (2000) apresentou um estudo referindo esta habilidade comunicativa em autistas considerados de alto funcionamento. Nestes casos, está previsto estruturação gramatical imatura, reversão pronominal, inabilidade de usar termos abstratos ou lidar com ironias e piadas, e melodia anormal.

## CONCLUSÃO

Com este estudo foi possível concluir que as mães demonstraram perceber as dificuldades interativas e comunicativas de seus filhos, visto que, os sinais e sintomas relatados por elas corroboram com os achados da literatura.

As mães puderam contribuir muito para o conhecimento do desempenho comunicativo da criança autista e seus relatos foram considerados tanto para programar o processo diagnóstico quanto para a direcionar as atividades interativas e comunicativas no processo de avaliação fonoaudiológica.

O profissional da área de reabilitação ou mesmo o professor que receberá esta criança necessita programar sua entrevista com as mães para direcionar seus questionamentos buscando saber sobre as habilidades destas crianças, deste modo, poderá ter subsídios para programar seus procedimentos avaliativos considerando suas particularidades comportamentais e desenvolvimentais, o que ajudará na estruturação dos procedimentos de avaliação e análise dos comportamentos interativos e comunicativos. Deste modo, o profissional pode fazer com que estes familiares tornem-se parceiros do processo de reabilitação de seus filhos desde seu início, mediante o intercâmbio de informações que vise à integração no atendimento clínico, escolar e familiar.

## REFERÊNCIAS

- AMATO, C. A. H. *Estudo comparativo de processos de aquisição da linguagem não verbal em crianças pré-verbais autistas e normais*. 2000. Dissertação (Mestrado). Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. 117p
- BARA, B. G.; TIRASSA, M. Neuropragmatics: Brain and Communication. *Brain and Language*. v.71, n. 1, p. 10-14, 2000.
- BARA, B. G.; BUCCIARELLI, M.; COLLE, L. Communicative abilities in autism: evidence for attentional deficits. *Brain Lang*. v.77, n.2, p. 216-40, 2001.
- BERNARD-OPTIZ, V.; CHEN, A.; KOK, A. J.; SRIRAM, N. Analysis of pragmatic aspects of communication behavior of verbal in nonverbal autistic children. *Prox Kinderpsychol Kinderpsychiatr*. v.49, n.2, p.97-108, 2000.
- BISHOP, D. V. M.; BAIRD, G. Parents and teacher report of pragmatic aspects of communication: use of the children's communication checklist in a clinical setting. *Dev. Med. Child Neurol*. v.43, n.12, p. 809-18, 2001.
- BOPP, K. D.; BROWN, K. E.; MIRENDA, P. Speech-language pathologist's roles in the delivery of positive behavior support for individuals with developmental disabilities. *Am. J. Speech Lang Pathol*. v.13, n.1, p.5-19, 2004.
- BOUCHER, J. Language development in autism. *Int. J. Pediatric Otorhinolaryngol Suppl*. p.159-63, 2003.
- CAMARGOS-JÚNIOR, W. Autismo Infantil. In: FONSECA, L. F.; PIANETTI, G.; XAVIER, C. C. *Compêndio de Neurologia Infantil*. Rio de Janeiro: Editora Médica Científica. 2002; p.911-918.

- DAHLGREN, S. O.; GILLBERG, C. Symptoms in the first two years of life. *European Archives of Psychiatry and Neurological Science*. n. 238, p.169-174, 1989.
- GAUDERER, C. E. Autismo e outros atrasos do Desenvolvimento: Guia Prático para pais e profissionais. 2ed. Revinter, 1997. 358p.
- HARRIS, S. Teaching youths with autism to offer assistance. *Journal of Applied Behavior Analysis*, n. 23, p.297-305, 1990.
- HOWLINS, P. A. The acquisition of grammatical morphemes in autistic children: A critique and replication of the Findings of Bertolucci, Pierce and Shainer (80). *Journal of Autism and Developmental Disorders*. v.14, n.2, p.126-37, 1984.
- KAPLAN, H. I.; SADOCK, B.J.; GREBB, J. A. Transtornos invasivos do desenvolvimento In: KAPLAN, H. I.; SADOCK, B.J.; GREBB *Compêndio de psiquiatria*. 7Ed. Porto Alegre: Artmed. n. 38, p. 979-994, 1997.
- LAMÔNICA, D. A. C. *Utilização de variações da técnica do ensino incidental para promover o desenvolvimento da comunicação oral de criança diagnosticada autista*. 1991, 165 FOLHAS, Dissertação (Mestrado) Programa de Mestrado em Educação Especial da Universidade Federal de São Carlos UFSCAR.
- \_\_\_\_\_. Utilização de variações da técnica do ensino incidental para promover o desenvolvimento da comunicação oral de uma criança diagnosticada autista. série: *Cadernos de Divulgação Cultural* (Bauru), USC, N.34, 1992.
- \_\_\_\_\_. A Comunicação da criança autista. *Mimesis* (Bauru) v.15, n1, p.153-162, 1994.
- LOPES, S. A. Habilidades comunicativas verbais em autismo de auto-funcionamento e Síndrome de Asperger. 2000, 97p. *Dissertação de Mestrado* do: Programa de Pós Graduação em Educação Especial - UFSCar, São Carlos.
- NOTERDAEME, M.; SITTER, S.; MILDENBERGER, K.; AMOROSA, H. Diagnostic assessment of communicative and interactive behaviors in children with autism and receptive language disorder. *Eur. Child Adolesc Psychiatry*. v. 9, n.4, p. 295-300. 2000.
- NUCIART, A. M. Reconocimiento de manifestaciones de lenguaje y características del juego en niños autistas. *Rosario*. s. n., 1996. 128 p.
- RAPIN, I. Children with developmental language disability: Neurological aspects and assessment. *Developmental diseases*. Wyke, M. Academic press, London, 1997.
- SCHWARTZMAN, J. C. Neurologia do autismo infantil. In: SCHWARTZMAN, J. S.; ASSUMPÇÃO Jr. F. B. *Autismo infantil*. 2Ed. São Paulo: Memmon, 1995. p.17-70.
- SCHULMAN, S. T. The spectrum autistic disorders. *Pediatric Ann*. v.32, n.10, p. 646-649, 2003.
- STONE, W. L.; HOFFAMN, E. L.; LEWIS, S. E.; OUSLEY, O. Y. Early recognition of autism: Parental reports vs. clinical observation. *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine*, n.148, p.174-179. 1994.
- STONE, W. L.; OUSLEY, O. Y.; YODER, P. J.; HOGAN, K. L.; HEPBURN, S. L. Nonverbal communication in two and three year old children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. v.27, n.6, p.677-96, 1997.

MALASPINA, E. A. & LAMÔNICA, D. A. C.

TJUS, T. HEIMANN, M. & NELSON, K. E. Interaction patterns between children and teachers when using a specific multimedia and communicatio strategy: Observations from children with autism and mixed intellectual disabilities. *Autism*, v.5, n.2, p.175 – 87, 2001.

TUCHMAN, R. Autism. *Neurol Clin.* v. 21, n.4, p.915-32, 2003.

WALTER, C.C. F. *Os efeitos da adaptação do PECs associada ao Currículim funcional natural em pessoas com autismo infantil.* 2001, 89 páginas. *Dissertação de Mestrado*, do Programa de Pós Graduação em Educação Especial da Universidade Federal de São Carlos. UFSCAR..

WING, L. The Autistic spectrum. *The Lancet.* December; 350 (9093), p.1761-1766. 1997

---

Recebido em 20/07/2004

Reformulado em 28/09/2004

Aprovado em 29/09/2004