

FERNANDA DREUX MIRANDA FERNANDES

ASPECTOS FUNCIONAIS DA COMUNICAÇÃO DE CRIANÇAS COM  
SÍNDROME AUTÍSTICA

Tese apresentada ao Curso de Pós-  
Graduação em Língua Portuguesa,  
área de Concentração em  
Semiótica e Língua Geral, do  
Departamento de Língua da  
Faculdade de Filosofia  
Letras e Ciências Humanas da  
Universidade de São Paulo para  
obtenção do título de doutor.

ORIENTADORA: PROFA. DRA. IRENILDE PEREIRA DOS SANTOS

São Paulo

1995

**COMISSÃO EXAMINADORA**

---

## ÍNDICE

Agradecimentos.....	vii
Resumo.....	viii
Abstract.....	x
Resúmen.....	xii
Índice de Tabelas.....	xiv
Índice de Figuras.....	xv
Abreviações.....	xvi
INTRODUÇÃO.....	18
CAPÍTULO 1- A SÍNDROME AUTISTA E O AUTISMO INFANTIL.....	26
1.1- A Questão Conceitual e Etiológica.....	27
- a perspectiva organicista.....	31
- a perspectiva psicodinâmica.....	38
1.2- A Questão do Diagnóstico.....	44
- as abordagens psicodinâmicas.....	44
- as listas de sintomas para o diagnóstico....	48
1.3- Considerações.....	57
CAPÍTULO 2- A QUESTÃO DA LINGUAGEM NO AUTISMO INFANTIL	
2.1- Uma Característica Importante da Síndrome...	61
2.2- Um Elemento Associado à Etiologia.....	66
2.3- Objeto de Propostas Terapêuticas.....	69

2.4-	Estudos de Linguagem em Autismo Infantil....	78	
-	estudos comparativos.....	80	
-	ecolalia e inversão pronominal.....	84	
-	aspectos funcionais.....	90	
2.5-	Considerações.....	98	
CAPÍTULO 3- AS TEORIAS PRAGMÁTICAS			
3.1-	Pressupostos Teóricos.....	102	
3.2-	Pragmática e Desenvolvimento.....	111	
3.3-	Desenvolvimento de Linguagem e Desenvolvimento da Competência Pragmática.....	122	
3.4-	Considerações.....	137	
CAPÍTULO 4- METODOLOGIA			
4.1-	Sujeitos.....	141	
4.2-	Coleta de Dados.....	142	
4.3-	Instrumentos.....	144	
4.3.1-	Para o Diagnóstico de Síndrome Autística.	144	
4.3.2-	Para a Análise Pragmática da Comunicação.	144	
4.3.3-	Para o Registro dos Dados.....	148	
CAPÍTULO 5- RESULTADOS.....			151
CAPÍTULO 6- DISCUSSAO.....			170
CAPÍTULO 7- CONCLUSAO.....			187
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....			193

**AGRADECIMENTOS**

Seria impossível mencionar todas as pessoas que contribuíram para o percurso que resultou neste trabalho, mas também seria impossível deixar de fazer alguns agradecimentos especiais

à Profa. Dra. Irenilde Pereira dos Santos, pela independência;

à Dra. Maria Cristina F.S. Altman, pelos primeiros passos;

à Claudia Scheuer, pelo companheirismo;

ao grupo de professoras do Curso de Fonoaudiologia da Faculdade de Medicina da USP, pela paciência;

à Lucila Pastorello, pela seriedade tranquilizadora;

à Lúcia Takahashi, pela organização exemplar;

à Cibele la Higuera, pela disponibilidade encorajadora;

às estagiárias e aprimorandas do Ambulatório Didático de Fonoaudiologia em Psiquiatria Infantil, pela coragem;

aos pacientes do Ambulatório e suas famílias, pela confiança;

ao Dr. Francisco B. Assumpção Jr., pela generosidade;

aos psiquiatras do Serviço de Psiquiatria da Infância e Adolescência do Hospital das Clínicas da FMUSP, pelo respeito;

aos meus pais, Djalma e Vera, pela força;

ao Valdemar, pelo carinho, e

aos meus filhos, Thomas e Rafael, que me têm ensinado a estar num novo lugar de onde ver e pensar a vida,  
**muito obrigada.**

**RESUMO****Fernandes, Fernanda Dreux Miranda Aspectos Funcionais da Comunicação de Crianças com Síndrome Autística**

Este estudo relata uma pesquisa em que a comunicação de crianças autistas foi investigada segundo as perspectivas propostas pela teoria pragmática. Cinquenta crianças, entre 3 e 15 anos de idade, diagnosticadas como portadoras de Síndrome Autística segundo os critérios sugeridos pelo DSM III-R foram divididas em dois grupos, segundo os critérios de coleta de dados. Foram realizadas gravações em vídeo, de sessões de jogo com 1 hora de duração para o primeiro grupo e 30 minutos para o segundo - com cada uma das crianças, um adulto familiar e um fonoaudiólogo, desconhecido para a criança.

Os dados obtidos referem-se ao número de atos comunicativos, iniciativas de comunicação, meio comunicativo e funções comunicativas expressas por adultos e crianças dos dois grupos.

Os resultados indicam um número médio de atos comunicativos correspondente ao esperado para crianças nos primeiros estágios do desenvolvimento da linguagem. As iniciativas de comunicação são divididas proporcionalmente entre adultos e crianças, sendo que a comunicação dos adultos é essencialmente verbal, enquanto a das crianças é predominantemente gestual. 50% dos atos comunicativos

expressos pelas crianças têm funções interativas, principalmente regulatória e de interação social, enquanto os atos comunicativos dos adultos têm principalmente funções regulatórias. Por fim, são discutidas algumas implicações destes resultados para a atuação do fonoaudiólogo.

Palavras-Chave: Síndrome Autística, Linguagem e Autismo Infantil, Pragmática e Autismo Infantil, Funções Comunicativas

**ABSTRACT****Fernandes, Fernanda Dreux Miranda Functional Aspects of the Communication with Autistic Children**

The main purpose of this research was to investigate the communication of autistic children according to the pragmatic theory. Fifty children between 3 and 15 years of age, with psychiatric diagnosis of Autistic Syndrome as suggested by the DSM II-R, were divided in two groups.

Individual play sections with one hour of duration for the first group and thirty minutes for the second, were videotaped. Each play section had the presence of one familiar adult and one language therapist unfamiliar for the child.

The data obtained refers to the number of communicative acts, communication initiation, communicative means and communicative functions expressed by adults and children of the two groups.

Results indicated a mean average of communicative acts correspondent to the early stages of normal language development. The communicative initiations are proportionally divided between adults and children. The adult's communication is essentially verbal while the children's communication is dominantly gestual. 50% of the communicative acts expressed by children have interactive functions, mostly regulatives and of social interaction,



while the adult's communicative acts have mainly regulatory functions.

The implications of these findings for the speech and language therapist are discussed.

KEYWORDS: Autistic Syndrome, Language and Childhood Autism. Pragmatic and Childhood Autism, Communicative Functions.

**RESÚMEN**

**Fernandes, Fernanda Dreux Miranda - Aspectos Funcionales de la Comunicación con Niños con Síndrome Autística.**

Esa tesis describe una pesquisa donde la comunicación de niños autistas fué investigada según la teoría pragmática. Cincuenta niños, entre 3 y 15 años de edad, con diagnóstico psiquiátrico de Síndrome Autística según los criterios sugeridos por el DSM III-R, fueron divididos en dos grupos. En el primer grupo fueron realizados grabaciones en video, de secciones individuales de juego con una hora de duración. En el segundo grupo las grabaciones tenían treinta minutos de duración. En todas las secciones de juego estaban presentes un adulto familiar y un fonoaudiólogo extraño para el niño.

Fueron obtenidos datos relacionados a los números de actos comunicativos, iniciativas de comunicación, medio comunicativo y funciones comunicativas expresas por adultos y niños de los dos grupos.

Los resultados indican un número mediano de actos comunicativos correspondiente al esperado para los niños en las primeras etapas del desarrollo del lenguaje.

Las iniciativas de comunicación son divididas proporcionalmente entre adultos y niños. La comunicación de los adultos es esencialmente verbal y la de los niños es predominantemente gestual. 50% de los actos comunicativos expresos por los niños tienen funciones interactivas, principalmente regulatorias y de interacción social, por

quanto los actos comunicativos de los adultos tienen principalmente funciones regulatorias.

Por fin, son discutidas algunas implicaciones de esos resultados para la actuación del fonoaudiólogo.

UNITERMINOS: Síndrome autística; Lenguaje y Autismo Infantil; Pragmática y Autismo Infantil; Funciones Comunicativas

**ÍNDICE DE TABELAS**

Tabela 1 - Meios Comunicativos Utilizados por adultos e Crianças.....	153.
Tabela 2 - Atos Comunicativos em Cada Gravação.....	156
Tabela 3 - Funções Comunicativas Expressas por Adultos e Crianças.....	168

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1	Faixa Etária Grupo 1.....	151
Figura 2	- Faixa Etária - Grupo 2.....	152
Figura 3	- Prevalência por Sexo.....	152
Figura 4	- Meio Comunicativo - Grupos 1 e 2.....	153
Figura 5	- Meio Comunicativo - Grupo 1.....	155
Figura 6	- Meio Comunicativo - Grupo 2.....	155
Figura 7	- Atos Comunicativos - Crianças Grupos 1 e 2....	156
Figura 8	- Atos Comunicativos - Iniciativa.....	157
Figura 9	- Funções Comunicativas - Adultos Grupo 1.....	158
Figura 10	- Funções Comunicativas - Adultos Grupo 2.....	159
Figura 11	- Funções Comunicativas Mais Freqüentes - Adultos.....	162
Figura 12	- Funções Comunicativas - Crianças Grupo 1.....	163
Figura 13	- Funções Comunicativas - Crianças Grupo 2.....	163
Figura 14	- Funções Comunicativas Mais Freqüentes - Crianças .....	164

**ABREVIACÕES**

A - adulto	C - criança
VE - verbal	VO - vocal
G - gestual	D.P. - Desvio Padrão
G1 - grupo 1	G2 - grupo 2
fun - função	
PO - Pedido de Objeto	
PS - Pedido de Rotina Social	
PI - Pedido de Informação	
RO - Reconhecimento do Outro	
C - Comentário	
N - Nomeação	
EX - Exclamação	
NF - Não Focalizada	
XP - Exploratória	
EP - Expressão de Protesto	
PA - Pedido de Ação	
PC - Pedido de Consentimento	
PR - Protesto	
E - Exibição	
AR - Auto-Regulação	
PE - Performativa	
RE - Reativa	
J - Jogo	
NA - Narrativa	
JC - Jogo Compartilhado	

## INTRODUÇÃO

O trabalho do fonoaudiólogo com crianças autistas representa uma área de atuação incipiente para esse profissional, em praticamente todo o mundo e, em especial, no Brasil.

Até poucos anos atrás, os raros autores que mencionavam a hipótese da atuação do fonoaudiólogo na equipe de atendimento a crianças autistas o faziam com a perspectiva de que esse trabalho envolveria exclusivamente o treino de fala, o aprimoramento dos padrões articulatórios ou o controle de *hábitos inadequados* (como a baba ou o ranger de dentes). Os outros profissionais, como psiquiatras, neurologistas e psicólogos, quando indicavam terapia fonoaudiológica para essas crianças, também o faziam com a perspectiva de que este trabalho envolveria o treino de *habilidades de fala*.

A mudança do papel do fonoaudiólogo na equipe multidisciplinar deve-se em certa medida ao esclarecimento dos outros profissionais e pesquisadores em relação ao campo de trabalho dessa especialidade. Por outro lado, a atuação mais abrangente desse profissional junto a crianças autistas deve ser em grande parte creditada à evolução da própria fonoaudiologia e ao aprimoramento da formação dos fonoaudiólogos, principalmente no que diz respeito às mais recentes teorias lingüísticas de aquisição e desenvolvimento de linguagem.



Enquanto as teorias de desenvolvimento de linguagem baseavam-se em hipóteses que privilegiavam o treino como forma de aquisição ( p.ex.: Berro, 1958; Carmichael, 1964; Fodor & Garret, 1966; Fraser, Bellugi & Brown, 1963, etc) e utilizavam parâmetros de avaliação que consideravam o número de vocábulos emitidos, a extensão das estruturas sintáticas em que eram organizados e o número de categorias gramaticais envolvidas, o fonoaudiólogo que trabalhasse com linguagem deveria treinar o paciente para que ele aprendesse a falar e ensinar-lhe estruturas frasais complexas e um grande número de categorias gramaticais (p.ex.: Quirós, 1975; Fay, 1979; Handleman, 1981; Bartolucci, 1982).

Não pretendo deter-me na discussão a respeito de procedimentos terapêuticos utilizados em fonoaudiologia e sua indicação específica para diferentes quadros clínicos, isso foi feito no livro **Fonoaudiologia em Distúrbios Psiquiátricos da Infância** (Fernandes e cols.,1995). Nessa publicação, apresentamos relatos de atividade em diagnóstico e terapia de linguagem com crianças portadoras de diversos quadros psiquiátricos, entre eles o autismo infantil, durante a última década. Essa experiência clínica autoriza a afirmação de que, especialmente na atuação com crianças psicóticas, fica evidente que a utilização de padrões articulatórios adequados, organizados em estruturas

sintáticas corretas e complexas, não garante a efetividade funcional da comunicação.

As teorias de desenvolvimento de linguagem que apresentam perspectivas de abordagem pragmática permitem a discussão da terapia de linguagem em outros termos. A perspectiva funcional de uso da linguagem autoriza reflexões sobre formas alternativas e complementares de comunicação, motivação para a comunicação, diferenças de papéis comunicativos e uma série de outros aspectos que indiscutivelmente enriquecem a prática fonoaudiológica e possibilitam a esse profissional a construção de uma identidade mais distante da caracterização do **treinador** e mais próxima do conceito de **terapeuta**.

O Autismo Infantil constitui um quadro clínico ainda objeto de controvérsias e freqüentes alterações em sua descrição e categorização. Em resumo, podemos dizer que em 1943 Leo Kanner descreveu um grupo de crianças com características específicas de fala, grandes dificuldades de comunicação, aparentemente bom potencial intelectual, maneirismos e ansiedade. A partir dessa ocasião, essas crianças foram examinadas das mais diferentes formas e agrupadas sob critérios mais ou menos rígidos de descrição de seu comportamento ( cf.p.ex.: Kanner, 1957; Tustin, 1975; Bouton, 1976; Mahler, 1979; Lang, 1979; WHO, 1984; Rutter, Shaffer & Sturge, 1985; Boucher, 1989, etc). As

controvérsias parecem longe de serem sanadas e referem-se às mais variadas áreas de investigação.

No que diz respeito à perspectiva clínica e educacional, a oposição mais significativa diz respeito à inclusão do autismo como um dos quadros de psicose infantil procedimento utilizado principalmente pelos autores de linha psicanalítica kleiniana (que se referem à ausência de relação objetal como a característica das psicoses infantis e à manutenção de uma organização esquizo-paranóide no autismo). Até recentemente, esse procedimento também era adotado pela Organização Mundial da Saúde (que agrupa os quadros instalados antes dos 36 meses e sugere que os termos *autismo* e *psicose infantil* podem ser utilizados como sinônimos) ou como um distúrbio global de desenvolvimento, como sugere a American Psychiatric Association na descrição da Síndrome Autística (1989).

É significativo notar que todas as descrições de crianças autistas incluem alterações importantes de linguagem, especialmente no que diz respeito a seu aspecto funcional. Como ficará claro no próximo capítulo, a questão da comunicação dessas crianças representa provavelmente o seu distúrbio mais importante, e os estudos mais recentes a respeito da comunicação de crianças autistas que fazem referência às questões relativas ao uso comunicativo da linguagem utilizam parâmetros baseados na teoria pragmática.

A proposta deste trabalho envolve o estudo dos processos funcionais da interação com crianças portadoras de Síndrome Autística. Nessa perspectiva, esse parece ser um aspecto central da atuação em terapia fonoaudiológica com essas crianças na medida em que determina diversos dos elementos do jogo comunicativo estabelecido por elas. A experiência clínica e docente permite supor que o estabelecimento de elementos significativos de investigação dos processos de comunicação verbal e não verbal dessas crianças responderá a algumas questões importantes deste processo.

Não só a literatura, mas a própria troca de experiências na área carecem de uma linguagem comum que permita referências claras ao *estilo* comunicativo de uma determinada criança, seus *progressos e dificuldades*. Embora não se pretenda estabelecer parâmetros externos de *avaliação* dessas crianças nem sugerir *modelos terapêuticos*, a investigação dos *processos de comunicação/isolamento* dessas crianças se resultar em dados generalizáveis pode fornecer dados úteis para a atividade clínica. Esta é a proposta básica desta pesquisa.

A apresentação da literatura não se pretende exaustiva, é apenas uma tentativa de organização de conceitos e hipóteses propostos por pesquisadores de diversas áreas que estudaram o autismo infantil sob pontos

de vista tão diferentes entre si quanto os estudos bioquímicos e a psicanálise; os estudos cognitivos e a epidemiologia; os estudos eletrofisiológicos e a fonoaudiologia. A intenção é apresentar uma noção do conjunto das idéias disponíveis, relacionando-as entre si.

No primeiro capítulo são abordados os aspectos de conceituação, etiologia e diagnóstico, sendo possível identificar perspectivas organicistas, fenomenológicas e psicodinâmicas orientando os estudos na área.

No capítulo 2, são enfocadas as questões que envolvem a linguagem das crianças autistas e sua relação com a patologia. Fica evidenciado que é atribuído à linguagem um papel invariavelmente significativo na caracterização do autismo infantil. Entretanto esse papel varia em função da perspectiva teórica envolvida. Isto determina uma grande diversidade nos estudos a esse respeito e, conseqüentemente, nas propostas terapêuticas apresentadas. Mais recentemente é possível localizar diversos trabalhos envolvendo a investigação dos aspectos funcionais da linguagem das crianças autistas e sugestões de atuação terapêutica sob essa perspectiva.

No terceiro capítulo, procura-se traçar as linhas básicas da teoria pragmática, principalmente no que diz respeito à perspectiva interacionista, que pode dar conta de muitos aspectos da comunicação das crianças autistas.

O quarto capítulo, referente à metodologia, descreve os procedimentos utilizados para seleção dos sujeitos da pesquisa, coleta, registro e análise dos dados. Estão incluídas neste capítulo as descrições das categorias funcionais estabelecidas a partir da aplicação dos conceitos da teoria pragmática à investigação da comunicação de crianças autistas.

No capítulo 5, são apresentados os resultados obtidos nesta investigação. Estes dados são discutidos, no capítulo 6, em relação à literatura específica da área. Finalmente, no capítulo 7, são propostas algumas conclusões a respeito da aplicabilidade deste tipo de estudo à prática fonoaudiológica.

## **CAPÍTULO 1**

**A SÍNDROME AUTÍSTICA**

**E O AUTISMO INFANTIL**

A conceituação de autismo infantil evoluiu desde a "*Síndrome de Kanner*", nos anos cinqüenta, até a "*Síndrome Autística*", nos anos noventa. Nesse período diversas questões essenciais foram levantadas, porém quase nenhuma foi definitivamente respondida. Uma das questões envolve a classificação do autismo infantil, que é incluído entre as psicoses - não mais um tipo de esquizofrenia - a partir dos anos setenta, para ser excluído desse grupo no final dos anos oitenta, quando passa a ser considerado um "*distúrbio global (ou abrangente) do desenvolvimento*".

A questão da causa ou das origens da patologia também está longe de ser respondida apesar dos avanços dos estudos envolvendo hipóteses organicistas e perspectivas psicodinâmicas.

Os diferentes graus de intensidade das alterações observadas acrescentam a questão de se estão sendo estudadas patologias diferentes ou diferentes manifestações da mesma patologia.

As diversas perspectivas conceituais e etiológicas determinam a utilização de critérios diagnósticos distintos, que, por sua vez, resultam muito freqüentemente em grupos de investigação heterogêneos entre si, comprometendo a comparação dos resultados obtidos.



## 1.1- A QUESTÃO CONCEITUAL E ETIOLÓGICA

Em 1943 Kanner descreveu sete crianças com forte tendência ao retraimento desde muito cedo e sugeriu o termo *Autismo Infantil Precoce* (Kanner, 1943) para designar crianças que apresentassem o que ele chamou de "*solidão autística extrema*" (dificuldades de relacionamento), desejo de manutenção da mesmice, bom contato com objetos, bom potencial intelectual e ausência de alterações neurológicas. Na terceira edição de seu livro "*Psiquiatria Infantil*" (Kanner, 1957), esse autor refere que, a partir de então, já haviam sido descritos mais de 150 casos de crianças "autistas", o que havia permitido observar uma série de variações em relação às primeiras descrições. A característica comum a todas essas crianças era a dificuldade de relacionar-se normalmente com outras pessoas e situações desde o início da vida. As dificuldades de comunicação e as alterações de linguagem já são mencionadas como algumas das características específicas dessas crianças.

Nesse primeiro momento, o Autismo Infantil é incluído entre as esquizofrenias infantis. Grunspun (1961) define autismo como um tipo de esquizofrenia infantil que se manifesta desde o primeiro ano de vida.

Uma distinção é proposta por Knobloch e Pasamanick (1975), que sugerem que o termo *esquizofrenia infantil*

deveria ser usado apenas com referência às crianças previamente sadias e que os termos *psicose infantil* ou *autismo infantil* fossem reservados àquelas nas quais o quadro esteja presente desde o nascimento.

Sob essa mesma perspectiva, em 1984 a Organização Mundial de Saúde (OMS) propôs uma Classificação Internacional de Doenças (WHO, 1984 p.63) em que o autismo infantil é considerado uma "*síndrome presente desde o nascimento e que se manifesta invariavelmente antes dos 30 meses de idade*". Esclarece ainda que podem ser usados como sinônimos os termos: "*Autismo da Criança, Psicose Infantil e Síndrome de Kanner*".

Complementando essa proposta, Rutter, Shaffer e Sturge (1985) em seu *Guia para um Esquema de Classificação Multiaxial de Desordens Psiquiátricas da Infância e Adolescência*, retomaram os termos da classificação sugerida pela OMS, apontam a possibilidade de utilização dos mesmos sinônimos e enfatizam que esse diagnóstico exclui "*psicose desintegrativa ou síndrome de Heller e esquizofrenia infantil*".

Outra mudança de orientação ocorreu mais recentemente, em 1989, quando a American Psychiatric Association, em seu *Manual de Diagnóstico e Estatística de Distúrbios Mentais* (DSM III-R, 1989), manteve o início antes dos 36 meses de idade como um elemento essencial para o

diagnóstico de "*Síndrome Autista*", mas passou a incluir esse quadro no grupo dos *Distúrbios Globais de Desenvolvimento*.

Outro aspecto que vem sendo objeto de discussões, especialmente ao longo da última década, envolve a existência ou não de uma entidade nosológica chamada Síndrome de Asperger, distinta do autismo.

Apenas um ano após Kanner ter descrito o autismo infantil, Asperger descreveu a "Síndrome de Asperger". Esse trabalho, entretanto, permaneceu pouco conhecido até que Wing (1981) publicou um trabalho em que chamava a atenção para o fato de que as grandes similaridades entre os quadros torna difícil determinar se estamos nos referindo a diferentes entidades nosográficas ou a variações na intensidade de um mesmo distúrbio. Burgoine e Wing (1983) descrevem trigêmeos com diagnóstico de síndrome de Asperger mas comportamento típico de autismo infantil e consideram que o fato de haver variação de intensidade dos sintomas apresentados pelas crianças sustenta a hipótese de que autismo e síndrome de Asperger formam um contínuo de uma mesma patologia.

Essa discussão continua através de diversos trabalhos, estudos de caso e estudos epidemiológicos (Szatmari, Bartolucci, Finlayson & Krames, 1986; Schopler, 1986; Tantam, 1988; Szatmari, Bremner & Nagi, 1989; Gillberg

& Gillberg, 1989; Bishop, 1989). Algumas distinções feitas referem-se à idade em que as alterações são percebidas - sendo que na síndrome de Asperger isso raramente ocorre antes dos 30 meses- à ausência de retardos de linguagem típicos (Bowman, 1988) e, principalmente, à presença de habilidades especiais (Volkmar, Paul & Cohen, 1985; Stevens & Moffitt, 1988). Szatmari (1991) afirma que as diferenças entre a síndrome de Asperger e o autismo infantil dizem respeito à maior dificuldade de contato social, maior frequência de distúrbios de desenvolvimento de linguagem e ausência de jogo simbólico nas crianças autistas. No que diz respeito à atuação fonoaudiológica, a distinção entre os quadros de autismo e síndrome de Asperger tem sido útil, especialmente para fins de investigação (Pastorello, 1995).

Temos, então, que, a partir da descrição de Kanner, de um grupo de crianças com dificuldades de relacionamento interpessoal, diversos autores passaram a identificar quadros semelhantes e a buscar as causas dessas alterações. Kanner (1957) antecipa uma discussão que está longe de ser resolvida: a oposição, ou a inter-relação entre fatores constitucionais, ou orgânicos, e fatores ambientais, ou psicodinâmicos.

### **- a perspectiva organicista**

Um dos autores que vem se dedicando sistematicamente ao estudo do autismo infantil e especialmente a seus componentes neurológicos e de linguagem é Michael Rutter. Num estudo realizado em 1975 Bartak, Rutter & Cox afirmam haver evidências de que as crianças autistas manifestam um déficit cognitivo específico, envolvendo uma dificuldade com linguagem. Questionam ainda se há uma relação direta com a síndrome comportamental ou se esta depende de fatores ambientais. A proposta desses autores é de que o déficit básico não envolve estritamente a linguagem, mas sim os aspectos perceptuais. E Rutter prossegue com essa investigação.

Em 1977, associa-se a Folstein e realizam um estudo bastante completo de 21 famílias em que havia gêmeos com pelo menos um dos elementos diagnosticado como autista (Folstein e Rutter, 1977). Os autores notam que a proporção de irmãos autistas de crianças autistas é 50 vezes maior que na população em geral (embora seja ainda muito baixa). Além disso, em 25% dos casos há história familiar de retardo de fala. A partir desse dado, os autores sugerem a hipótese de que não é o autismo em si o que é herdado, mas os déficits cognitivos e lingüísticos mais amplos, dos quais o autismo é uma manifestação. Observaram que havia uma grande diferença na concordância para autismo entre pares monozigóticos e

dizigóticos e uma diferença ainda maior para distúrbios cognitivos. Isso os leva a concluir que a hereditariedade e os fatores orgânicos têm um papel importante na gênese do autismo, embora funcionem em caminhos diferentes. Os fatores hereditários corresponderiam às anormalidades lingüístico-cognitivas mais que ao autismo em si. Por outro lado, os fatores orgânicos, gestacionais e pós-natais, estão fortemente associados ao autismo mas são completamente dissociados dos déficits cognitivos.

Em estudos posteriores, Rutter (1981, 1983) detalha mais especificamente suas hipóteses. Em 1981 afirma que as crianças autistas têm um déficit cognitivo específico que envolve linguagem e os processos centrais de codificação. Em 1983 conclui que o autismo é uma condição em que há algum tipo de interferência ou anormalidade no desenvolvimento do cérebro, de forma que a criança tem um prejuízo global -ou parcial e específico- no seu funcionamento cognitivo.

Outros autores também trabalham com hipóteses organicistas para o Autismo Infantil. Knobloch e Pasamanick (1975) sugerem que se considere a hipótese de o autismo ser uma afasia global na qual a disfunção central é tão severa que as complexidades de estimulação não podem ser integradas ou interpretadas.

Sob essa mesma perspectiva neuropsicológica, Ornitz e Ritvo (1976) afirmam que os sintomas característicos do autismo são expressivos de um processo neuropatológico subjacente que afeta o ritmo de desenvolvimento, a modulação da percepção, o desenvolvimento de linguagem, cognitivo e intelectual, bem como a habilidade de relacionamento.

Em outro trabalho, Wetherby, Koegel e Mendel (1981), a partir de um estudo de audição dicótica realizado com 6 autistas entre 8 e 24 anos de idade, em que foi detectada uma disfunção auditiva central nos indivíduos que apresentavam ecolalia, afirmam que a evidência acumulada indica uma disfunção cortical no hemisfério dominante para a linguagem nas crianças autistas.

Baseado no enfoque da neuropsicologia cognitivista, Ferrari (1982) afirma que o autismo envolve um amplo distúrbio de comunicação e alteração nas habilidades de simbolização e representação necessárias para a linguagem. Riviere e Belinchon (1982:66) acrescentam contribuições da psicolingüística e da psicologia cognitivista e consideram *"o autismo, basicamente, como um transtorno de competência comunicativa, cognitiva e lingüística, mais semelhante às incapacidades evolutivas que aos transtornos emocionais de caráter psicótico"*.

Por outro lado, Tanguay e Edwards (1982) sugerem que algumas crianças autistas podem apresentar disfunções nos sistemas neurais no tronco cerebral e que essas anormalidades, ocorrendo durante um período crítico do desenvolvimento pós natal, podem ter atuado diretamente como agentes neuropatológicos.

Outros pesquisadores tentam explicitar a relação entre os distúrbios neurológicos e dificuldades específicas de comunicação e linguagem. Pegalajar (1985) relaciona a conduta da criança autista com transtornos orgânicos que afetam o uso e a compreensão de símbolos lingüísticos, assim como a interpretação de experiências sensoriais. Goodman (1989) afirma que o autismo pode envolver vários déficits funcionais devido à coexistência de diversos distúrbios neurológicos e sugere que a síndrome autística resulta da coexistência de pelo menos dois grupos de distúrbios funcionais: déficit nas habilidades mecânicas para a linguagem (compara com "disfalias de desenvolvimento") e déficit na comunicação não verbal.

Alguns estudos procuram definir mais especificamente as origens do autismo infantil através de investigações que procuram validar hipóteses bastante distintas entre si. Caparulo (1982), por exemplo, relata um estudo em que 85 crianças com distúrbios neuropsiquiátricos abrangentes (autismo, distúrbios de desenvolvimento, distúrbios de atenção, distúrbios de linguagem e síndrome de



Gilles de la Tourette) foram submetidas a tomografia cerebral computadorizada sem que o radiologista soubesse de seus diagnósticos. Nenhuma anormalidade específica foi isolada, através da qual fosse possível determinar categorias diagnósticas distintas, nem a prevalência de anormalidades pôde ser associada à maior severidade dos sintomas. Pequenas assimetrias hemisféricas e/ou ventriculares à esquerda foram encontradas em todos os grupos e podem estar associadas a um ou mais distúrbio cognitivo ou de comportamento.

Contribuindo para a discussão envolvendo autismo e síndrome de Asperger, Tantam, Evered e Hersov (1990) descrevem duas meninas autistas e um rapaz com síndrome de Asperger com diversas alterações de linguagem e sugerem que essas alterações também podem estar relacionadas ao desenvolvimento anormal de estruturas da linha média do cérebro.

Outros trabalhos descrevem estudos a respeito de alterações metabólicas em crianças autistas e a correlação possível com seus distúrbios cognitivos e de comportamento. Coleman e Blass (1985) descrevem quatro crianças autistas com acidose láctica e sugerem que um subgrupo da síndrome autística pode estar associado a erros inatos no metabolismo de carboidratos. Miles e Capelle (1987) mencionam o caso de autismo em que foi detectada aminoacidúria para sugerir uma possível relação entre o distúrbio metabólico e os

distúrbios neurológicos e cognitivos apresentados pelo paciente.

A hipótese de uma origem genética para o autismo infantil também é estudada em trabalhos como o de Burgoine e Wing (1983) que descreve trigêmeos idênticos com síndrome de Asperger e comportamento típico de autismo infantil, em que há uma diferença na severidade das alterações manifestadas diretamente relacionada à intensidade dos traumas peri- e pós-natais a que cada uma das crianças foi submetida.

Sob essa perspectiva, Gillberg e Wahlstrom (1985) estudaram uma população de 66 crianças psicóticas (autismo infantil, outras psicoses e síndrome de Asperger) e encontraram aberrações cromossômicas maiores ou menores em 47% dos sujeitos. Esses mesmos autores associados a uma outra colaboradora (Gillberg, Person e Wahlstrom, 1986) estudaram um grupo de dez crianças com autismo infantil associado à síndrome do X frágil e propuseram a sigla AFRAX para essa sobreposição de síndromes. Nesse estudo, os autores concluíram que o grau de retardo mental não é um fator determinante de se a criança com síndrome do X frágil terá ou não características autísticas, nem a privação psicossocial. Além disso, esses sujeitos com AFRAX não têm características físicas diferentes das outras crianças com apenas a síndrome do X frágil. Mais recentemente, o próprio Gillberg (1990) apresentou um estudo bastante interessante a

respeito da possível conexão entre o autismo e o mês de nascimento e afirma que os achados sustentam a possibilidade de uma variação sazonal na frequência do autismo típico, sendo março o mês que apresentou maior frequência de nascimento de crianças autistas na Suécia.

### - a perspectiva psicodinâmica

É significativo notar que a sugestão de considerar autismo infantil e psicose infantil como termos sinônimos muitas vezes não é seguida, na tentativa empreendida por diversos autores de tornar cada vez mais nítidos os quadros estudados, dentro das diversas perspectivas teóricas envolvidas. Assim, por exemplo, a maior parte dos autores que trabalham com a teoria psicanalítica consideram o autismo infantil como um dos tipos possíveis de psicose infantil. Esses autores, de uma forma geral, utilizam critérios psicodinâmicos para o diagnóstico de autismo infantil, o que resulta em grupos de certa forma diferentes dos grupos obtidos a partir de listas de sintomas como critério diagnóstico. Mas a questão do diagnóstico será discutida a seguir.

Em 1931, portanto antes de Kanner descrever os quadros de autismo infantil precoce, Klein (1931 *apud* Seagal, 1975) afirma que as crianças normais atravessam períodos de desenvolvimento com características de organização psicótica que pode ser mantida, caso a criança seja submetida precocemente a angústias com as quais ela não tenha condições de lidar através de mecanismos neuróticos. A psicose é considerada por Klein como uma regressão à posição esquizo- paranoide, em que não há relação objetal nem distinção entre *self* e *não-self*. Esse conceito passou a ser

melhor explicitado por diversos autores que procuraram fazer distinções entre diversos tipos de psicose segundo a psicodinâmica de cada quadro.

Os trabalhos de Mahler são considerados pelo próprio Kanner (1957) como de grande importância na investigação dos diferentes quadros clínicos encontrados. Essa autora propõe a existência de dois tipos básicos de psicose infantil: o autismo infantil e a psicose simbiótica, que seriam claramente distintos em seu início mas que mais tarde, em suas manifestações mais graves, tenderiam a se justapor. A origem dos quadros de psicose infantil estaria na ocorrência de distorções no relacionamento mãe- bebê. Segundo Mahler (1979) parece haver crianças que, devido a uma inerente fragilidade do ego desde o estágio de indiferenciação, tornam-se alienadas do meio ambiente. Essas seriam as crianças com "*psicose autística infantil*" (*id:26*), em que a mãe parece nunca ter sido percebida pela criança, nem como entidade emocionalmente significativa, nem como representante do não- eu. Nessas crianças a mãe permaneceria um objeto parcial, que não seria distinto dos objetos inanimados. Nos quadros de psicose simbiótica, o contato com a realidade estaria na dependência de um vínculo simbiótico entre mãe e bebê, em que esta não é percebida como distinta do *self*, mas se confunde com ele. A autora que essas alterações psicóticas podem passar despercebidas até o início da fase de separação-individuação

e que se, durante a fase simbiótica, já tiverem sido constituídas defesas contra a percepção e o reconhecimento do mundo externo, o quadro clínico será dominado pelo "autismo secundário" (*id.ib:46*).

A partir de uma atuação clínica intensa em psicanálise com crianças autistas, Tustin (1981) atribui os quadros de autismo infantil a uma experiência traumática de nascimento psicológico, ou seja, as vivências de não-eu ocorreram sem que a criança tivesse "*integração neuromental*" (*id.20*) para manejar a tensão determinada por essas experiências. Numa publicação anterior (Tustin, 1975:106), essa autora já havia descrito uma fase de "*autismo primário normal*" como "*um estágio primitivo e natural em que o bebê quase não percebe o mundo externo*" e três tipos diferentes de autismo patológico, segundo suas características psicodinâmicas mais nítidas. Esses diferentes quadros propostos poderiam ser sintetizados da seguinte forma: o *autismo primário anormal*, em que haveria uma permanência patológica no estágio de autismo normal, o *autismo secundário encapsulado*, em que a principal forma de defesa é a inibição e o *autismo secundário regressivo*, em que a principal forma de defesa é a regressão (esses quadros serão melhor descritos a seguir, no item envolvendo diagnóstico). A importância dos fatores orgânicos não é desconsiderada por essa autora, que inclui perturbações motoras, deficiências

sensoriais e distúrbios neurológicos entre os fatores precipitantes dos quadros de autismo infantil.

Jerusalinsky (1984) atribui a origem dos quadros de autismo infantil a um desequilíbrio entre as necessidades da criança e a disponibilidade da mãe para supri-las. Esse autor distingue entre os quadros com distúrbios de desenvolvimento e características autistas dos quadros de autismo infantil precoce.

A importância da relação mãe-filho é mencionada por praticamente todos os autores que consideram a questão emocional significativa na patogênese do autismo infantil.

Shervanian (1967) propõe duas classes de determinantes para os quadros de psicose infantil, ambas envolvendo o ego: 1) determinantes genéticos do desempenho do ego - em que a psicose infantil pode resultar de uma interferência com o ritmo psicobiológico das funções do ego ou de tentativas de adaptação a ela; e 2) funções defensivas do ego - em que o silêncio funciona como uma defesa, ou seja, é uma tentativa por parte da mãe e da criança de evitar a destruição total das relações objetais. Essa autora não distingue entre autismo e psicose infantil.

Meltzer (1979) faz uma distinção entre estado autístico propriamente dito e o desenvolvimento posterior, afirmando que este tem características e limitações particulares. Afirma que as alterações de desenvolvimento,

devido à atuação dos estados autísticos propriamente ditos, têm uma relação quase aritmética com o tempo vital envolvido e são distintas da imaturidade e das alterações de personalidade dos quadros pós-autistas. Estes são vistos como dependentes da interação entre as tendências individuais da criança e as das pessoas mais próximas, no ambiente em que a criança se desenvolve. Por outro lado, os estados autistas propriamente ditos seriam muito mais relacionados a aspectos intrínsecos de cada criança e o ambiente poderia apenas modificá-los.

Distinguindo diferentes níveis de comprometimento, Lang (1979) sugere a existência de quadros "atípicos" (mistos, limites, pré- ou para-psicóticos, desarmônicos...) que têm uma estrutura psicopatológica nitidamente psicótica. O próprio autor esclarece que

*"não se trata de um diagnóstico clínico nem de um quadro nosográfico, mas de uma tentativa de compreensão de certas síndromes atípicas (...) cujas características gerais seriam o polimorfismo clínico, a labilidade dos quadros sintomáticos ao lado de certa rigidez das formas de comportamento, a evolução incerta, a coexistência de mecanismos variados habitualmente relacionados a outras estruturas mais definidas" (ib:22).*



Especificamente em relação ao que chama de *Desarmonias Evolutivas*, Lang aponta que

*"sua característica essencial consiste na diferença, o desvio entre os níveis das diversas funções, os mecanismos estruturais ou as posições libidinais, seja no interior de um mesmo sistema de referências, seja entre várias funções - a estrutura de conjunto da pessoa é afetada por esse desequilíbrio e se organiza, ao menos parcialmente, a partir dele" (id.ib:112).*

O autor afirma que a psicose simbiótica sugerida por Mahler poderia ser incluída nesse grupo; e atribui a origem desses quadros à ocorrência indissociável de perturbações orgânicas e traumas psicológicos.

## 1.2 - A QUESTÃO DO DIAGNÓSTICO

### - as abordagens psicodinâmicas

A perspectiva utilizada para classificar o Autismo Infantil, assim como as hipóteses etiológicas sugeridas para o quadro, determinarão os critérios utilizados para diagnosticá-lo. Os autores que atribuem o autismo infantil a alterações no vínculo materno-infantil desde muito precocemente enfatizam as perturbações nesse vínculo como o elemento diagnóstico mais significativo.

Numa visão psicanalítica, o autismo infantil é determinado pela ausência de relação objetal, ou seja, a mãe não é percebida pela criança como uma entidade separada, como um objeto integrado de afeto. Meltzer (1979) considera que a essência dos processos autísticos é a suspensão da vida mental e afirma que "a estrutura do autismo propriamente dito é uma estrutura mental e também, sem dúvida, um estado essencialmente desmentalizado" (*ib*:25). Jeruzalisky (1984) talvez tenha sido mais claro, ao descrever essa situação, explicitando o fio condutor entre o raciocínio de Winnicott, para quem a psicose poderia referir-se tanto à ausência quanto à presença exagerada da mãe, e o de Lacan, que relaciona a estrutura psicótica à oposição entre o espelhamento unívoco à mãe ou o bloqueio estádio do espelho; atribuindo, então, o autismo infantil ao segundo caso.

Mahler (1979:26-27) descreve esta situação da seguinte forma:

*"...a mãe parece jamais ter sido percebida emocionalmente pelo bebê, como figura representativa do mundo externo; da mesma forma, a primeira representação da realidade externa, a mãe como pessoa, como entidade separada, parece não ser catexizada. A mãe permanece um objeto parcial, aparentemente destituído de catexias específicas, que não é diferenciado de objetos inanimados (...) a criança não apresenta sinais de perceber afetivamente os outros seres humanos".*

Adiante, a autora afirma que:

*"Este bizarro quadro de funções dispersas do ego e a carência de catexias periféricas, clínica e claramente discernível, faz-nos compreender que na psicose infantil autista as vicissitudes de libido e agressão não podem ser localizadas simplesmente em termos de hierarquia dos estágios zonais.(...) As forças instintuais de libido e agressividade existem de forma não-neutralizada devido à ausência da função sintetizadora do ego. Há uma inerente falta de contato com o ambiente humano."(id.ib.28).*

Tustin (1975) considera que o autismo patológico representa uma parada de desenvolvimento ou uma regressão a um estágio autístico normal do desenvolvimento infantil e propõe a distinção de três tipos diferentes de autismo patológico:

a) O *Autismo Primário Anormal* caracterizado por dificuldades de auto-diferenciação; utilização de objetos autísticos primários muito além do normal; dificuldade de separar-se da mãe; impressão de flacidez; dificuldade de distinção entre objetos animados e inanimados; podem ocorrer "ilhas" de pensamento ou de linguagem; precária distinção entre mãe e filho. Segundo Tustin, esse quadro, referente à manutenção simples dos padrões característicos da fase de autismo normal, pode estar relacionado à ausência total ou parcial de estimulação sensorial, pouco contato com adultos significativos, mãe (ou pais) pouco diferenciada e necessidade de proteção acima do esperado.

b) O *Autismo Secundário Encapsulado* diz respeito a um movimento de proteção contra experiências de separação-individação e a criança com esse quadro é caracterizada por comportamentos rígidos e ritualísticos, exigência na manutenção da mesmice, utilização de objetos autísticos anormais; separa-se da mãe sem esboçar reação; dá a impressão de rigidez corporal, evita contato físico; não parece distinguir pessoas de coisas; parece haver uma distinção nítida entre "eu- sublime" e "não-eu-aterrador";

imaginação bloqueada, vida de fantasia inexistente; ecolalia, mudez ou linguagem privativa; evita o olhar; pode dar a impressão de ser surda ou cega; parece voltada para si mesma, tem comportamentos de auto-estimulação. Segundo essa autora, esse quadro pode ser precipitado por uma experiência de separação psicológica da mãe, percebida como traumática pela criança. Essa separação pode ser traumática por uma série de fatores: permanência anormal no autismo primário, separação geográfica da mãe, perturbações orgânicas durante a gestação ou nos primeiros meses de vida, inteligência acima do normal, hipersensibilidade aos estímulos sensoriais, baixo limiar de tolerância à frustração, depressão ou intolerância materna, ausência paterna e maus tratos físicos.

c) O *Autismo Secundário Regressivo* diz respeito à situação em que o desenvolvimento, precariamente estabelecido, é interrompido e a criança adota a "*dispersão*" (*splitting*) como forma de defesa contra um ambiente externo aterrorizador. Assim, a criança usa compulsivamente objetos transicionais, confunde pessoas, coisas e sentimentos e sensações opostos, tem vida de fantasia estranha e confusa, assim como o pensamento e a linguagem, e geralmente tem o olhar que atravessa as pessoas.

### - as listas de sintomas

Muitos autores e instituições baseiam seus trabalhos não em complexos e subjetivos raciocínios a respeito da psicodinâmica de crianças tão comprometidas mas em listas de comportamentos que funcionam como critérios para inclusão em um ou outro grupo diagnóstico.

Kanner (1943), em sua primeira descrição, mencionou as seguintes características:

a) dificuldade para relacionar-se com pessoas, mesmo as de sua própria família, desde o início da vida;

b) falha no desenvolvimento da linguagem ou uso anormal e em grande parte não-comunicativo da linguagem, naqueles que falam. Inversão pronominal observada em todas as crianças que falavam e ecolalia, questionamento obsessivo e uso ritualístico da linguagem;

c) respostas anormais a eventos e objetos do ambiente como comida, ruídos intensos e objetos com movimento. Kanner atribuiu esses comportamentos a um desejo ansioso e obsessivo pela manutenção da mesmice, que levava à limitação na variedade de atividades espontâneas;

d) bom potencial intelectual com memória imediata excelente e performance normal no teste de pranchas de Seguin;

e) desenvolvimento físico normal. Muitas crianças eram desajeitadas, mas tinham boa coordenação motora fina.

Diversas entidades e associações de pais e profissionais, especialmente nos Estados Unidos, criaram suas próprias listas de comportamentos como, por exemplo, esta mencionada por Schragger (1975), elaborada em 1961, que inclui nove pontos e estabelece que a criança só será diagnosticada como autista se preencher sete desses nove requisitos:

- a) perturbações severas nas reações emocionais;
- b) aparente desconexão consigo mesmo;
- c) preocupação patológica com determinados objetos;
- d) resistência marcada a mudanças no ambiente;
- e) percepção e respostas reativas anormais;
- f) ansiedade excessiva;
- g) não aquisição da fala ou perda da adquirida;
- h) distorção dos padrões reativos;
- i) antecedentes de retardos evidentes com ilhas de desenvolvimento normal ou acima do normal.

Rutter (1981) propõe que sejam levados em conta quatro critérios essenciais em relação ao comportamento da criança de menos de cinco anos:

a) surgimento antes dos 30 meses;

b) desenvolvimento social prejudicado, com uma série de características especiais e que não correspondem ao nível de inteligência da criança;

c) desenvolvimento de linguagem retardado e desviante, também com uma série de traços característicos e que não correspondem ao nível intelectual;

d) insistência na manutenção da mesmice, demonstrada por padrões estereotipados de jogo, preocupações anormais ou resistência a mudanças.

A Organização Mundial de Saúde, em sua *Classificação Internacional de Doenças* (1984:63), propõe os seguintes critérios para o diagnóstico de autismo infantil:

*"Autismo Infantil é uma síndrome presente desde o nascimento, e se manifesta invariavelmente antes dos 30 meses de idade. Caracteriza-se por respostas anormais a estímulos auditivos ou visuais e por problemas graves quanto à compreensão de linguagem falada. A fala custa a aparecer e, quando isso acontece, nota-se ecolalia, uso inadequado dos pronomes, estrutura*



*gramatical imatura, inabilidade para usar termos abstratos. Há também, em geral, uma incapacidade na utilização social tanto da linguagem verbal, como da corpórea. Ocorrem problemas muito graves de relacionamento social antes dos 5 anos de idade, como incapacidade de desenvolver contato olho a olho, 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 um padrão de brincar estereotipado. A capacidade para pensamento abstrato simbólico ou para jogo imaginativo fica diminuída. A inteligência varia, de muito subnormal a normal ou acima. A performance é com freqüência melhor em tarefas que requerem memória imediata ou habilidade visuo-espacial, comparando-se com aquelas que requerem capacidade simbólica ou lingüística. Usa-se como sinônimos de Síndrome Autista os termos: Autismo na Criança, Psicose Infantil e Síndrome de Kanner.*

*O Guia para um Esquema Multiaxial de Classificação de Distúrbios Psiquiátricos da Infância e Adolescência, elaborado por Rutter e seus colaboradores (1985), inclui o Autismo Infantil no grupo das psicoses com origem específica na infância e estabelece uma descrição idêntica à sugerida pela Organização Mundial de Saúde, apenas acrescentando que*

esse diagnóstico exclui o de psicose desintegrativa ou Síndrome de Heller e o de síndrome de esquizofrenia infantil.

A *American Psychiatric Association*, na edição de 1989 de seu *Manual de Diagnóstico e Estatística de Distúrbios Mentais* (DSM III-R, 1989 op.cit.), não classifica o autismo como uma psicose mas como parte do grupo de *Distúrbios Globais de Desenvolvimento*. Para o diagnóstico da *Síndrome Autista* o DSM III-R propõe uma lista com dezesseis itens divididos em três grupos e estabelece que deve ocorrer pelo menos dois sintomas do primeiro grupo e um de cada grupo subsequente, num total mínimo de oito sintomas. As características enumeradas podem ser sintetizadas da seguinte forma:

Grupo A) Incapacidade Qualitativa na Interação Social

1.Falta de atenção para a presença ou os sentimentos do outro;

2.Busca de conforto ausente ou anormal

3.Imitação ausente ou comprometida

4.Jogo social anormal ou ausente

5.Incapacidade para fazer amizades

Grupo B) Distúrbio na Comunicação Verbal e Não-Verbal e na Atividade Imaginativa

1. Ausência de formas de comunicação
2. Comunicação não-verbal anormal
3. Ausência de atividade imaginativa
4. Distúrbios de fala (intensidade, entoação, velocidade, timbre, ritmo, etc...)
5. Alterações de forma e conteúdo do discurso (ecolalia, inversão pronominal, fala estereotipada, etc...)
6. Incapacidade ou inabilidade para iniciar ou manter conversação

#### Grupo C) Repertório Restrito de Atividades e Interesses

1. Movimentos corporais estereotipados
2. Interesse por objetos inusitados ou parte destes
3. Resistência a mudanças no ambiente
4. Insistência em seguir rotinas
5. Interesses restritos

Em um trabalho anterior (Fernandes, 1990), notei que a aplicação desse critério, dessa forma simplificada, embora seja útil para agrupar as crianças com síndrome autista, falha em evidenciar as diferenças de comportamento

entre elas. Assim, foi proposta a inclusão dos exemplos de variações de comportamento sugeridas pelo próprio DSM III-R, chegando a uma lista mais longa de comportamentos a serem observados mas que tem a vantagem de explicitar as diferenças que podem ser encontradas entre crianças diagnosticadas como portadoras de uma mesma síndrome. A lista ampliada de sintomas ficou assim:

#### Grupo A) Incapacidade Qualitativa na Interação Social

##### 1. Ignora a presença e os sentimentos dos outros

- . Uso instrumental das outras pessoas

- . Comportamento invasivo

##### 2. Não busca apoio ou conforto

- . Busca consolo de forma estereotipada

##### 3. Não imita sob ordem

- . Não acena adeus

- . Repetição estereotipada

##### 4. Ausência de jogo social

- . Preferência por atividades isoladas

- . Não participa de jogo cooperativo

##### 5. Incapacidade para fazer e conservar amizades

Grupo B) Distúrbios na Comunicação e na Atividade Imaginativa

1. Ausência de comunicação
2. Expressão facial distante
  - . Ausência de mímica
  - . Ausência de gestos expressivos
  - . Ausência de contato visual
  - . Retraimento ao contato físico
  - . Ausência de movimento de antecipação
3. Sem atividade imaginativa e de fantasia
  - . Desinteresse por histórias e relatos
4. Alterações na intensidade da voz
  - . Alterações de timbre vocálico
  - . Alterações no ritmo da fala
5. Ecolalia imediata
  - . Ecolalia tardia
  - . Inversão pronominal

.Expressões estereotipadas

.Frases descontextualizadas

6.Dificuldade em iniciar conversação

.Dificuldade em manter conversação

#### Grupo C) Repertório Restrito de Atividades e Interesses

1.Movimentos estereotipados e repetitivos

.Movimentos giratórios

.Auto- Agressão

2.Interesse por objetos inusitados ou partes deles

.Fascinação por objetos rotatórios

.Exploração do meio pelo paladar

.Exploração do meio pelo olfato

3.Resistência a mudanças no ambiente

4.Insistência em seguir rotinas

.Atividade monótona rotineira

5.Interesses restritos

### 1.3 - CONSIDERAÇÕES

A distinção entre esquizofrenia e psicose e a inclusão do autismo infantil nesse último grupo parece representar um dos poucos pontos em comum à grande maioria dos estudos na área até o final dos anos oitenta.

Os psicanalistas kleinianos utilizam como critério para essa classificação a proposta de considerar como autísticas as psicoses cuja origem pode ser atribuída a dificuldades durante a posição esquizo-paranóide e associam os quadros menos profundos a problemas na elaboração da posição depressiva, resultando nas psicoses simbióticas. Consideram a ocorrência da esquizofrenia um processo necessariamente relacionado a uma "quebra" da estrutura egóica, já estabelecida, ainda que de forma rudimentar. Com algumas diferenças em terminologia, a maior parte dos psicanalistas associa as diferenças na intensidade do quadro psicótico ao estágio de desenvolvimento egóico em que houve a ruptura, sendo que, quanto mais precocemente, mais grave o quadro. Além disso, o critério psicodinâmico de diagnóstico de psicose envolve a ausência de relação objetal.

Na perspectiva fenomenológica, as propostas de que sejam considerados autismo e psicose infantil os quadros instalados antes dos 30 ou 36 meses, incidem na mesma faixa etária atingida pelos critérios psicodinâmicos. Além disso, as sugestões de quadros como "*síndrome de Asperger*", "*psicoses fronteiriças*" e "*desarmonia evolutiva*", entre

outros, referem-se aos quadros de manifestações menos severas.

Por outro lado, a sugestão de considerar a "*síndrome autística*" como um distúrbio global de desenvolvimento, embora inclua como critérios de diagnóstico os mesmos elementos utilizados anteriormente (dificuldades sociais, alterações de linguagem e atitude auto-centrada), permite a inclusão de diferentes patologias sob o mesmo rótulo. Fica fácil supor que crianças com limitações sensoriais ou motoras severas, associadas ou não a algum grau de deficiência mental, sem nenhum tipo de estimulação adequada - situação muito comum em nosso país - apresentem oito ou mais dos sintomas exigidos para o diagnóstico da *síndrome autística*. Um grupo incluindo essas crianças acrescentaria dificuldades diagnósticas, pois tornaria muito complexo distinguir os quadros em que o autismo estaria associado a uma deficiência, daqueles em que ele teria sido ocasionado por ela.

Apesar das diferenças conceituais, terminológicas e metodológicas, os critérios de diagnóstico resultam em grupos que podem ser, grosso modo, comparáveis. Não é difícil supor que uma criança que não tenha relação objetal integrada e apresente uma organização psicodinâmica, baseada em mecanismos esquizo-paranóides ou depressivos (no sentido kleiniano), manifeste os sintomas sugeridos em quaisquer das listas mencionadas. Da mesma forma, a investigação cuidadosa



do funcionamento emocional de uma criança diagnosticada como portadora de síndrome autística muito provavelmente detectará quadros autísticos, simbióticos, limítrofes ou desarmônicos.

Embora a perspectiva psicanalítica forneça elementos essenciais para a atuação clínica do fonoaudiólogo com crianças autistas, o diagnóstico fenomenológico pode ser útil no estabelecimento de grupos com objetivos de pesquisa. A possibilidade de um critério diagnóstico econômico e suficientemente objetivo, reconhecido pela comunidade científica internacional, determinou a escolha do DSM-III-R como instrumento deste estudo.

## **CAPÍTULO 2**

**A QUESTÃO DA LINGUAGEM**

**E O AUTISMO INFANTIL**

Qualquer que seja a abordagem conceitual, a hipótese etiológica e o critério diagnóstico envolvendo autismo infantil, a linguagem sempre representa um aspecto fundamental desse quadro clínico.

Diversas pesquisas associam as dificuldades de linguagem às causas do autismo infantil, quer como um elemento desencadeador, quer como um aspecto afetado pelas mesmas desordens que causam a patologia, tanto na perspectiva organicista quanto na psicodinâmica.

As propostas educacionais e terapêuticas direcionadas às crianças autistas invariavelmente incluem alguma abordagem da linguagem dessas crianças. Essas abordagens estão relacionadas à função atribuída à linguagem no contexto da patologia, à perspectiva psicolinguística de desenvolvimento de linguagem adotada e aos dados obtidos através dos estudos específicos de linguagem com essas crianças. Esses estudos têm envolvido características específicas da linguagem de crianças autistas, como ecolalia e inversão pronominal e, mais recentemente, os seus aspectos funcionais.

## **2.1 - UMA CARACTERÍSTICA IMPORTANTE DA SÍNDROME**

Desde as primeiras descrições do Autismo Infantil, provavelmente o único ponto a respeito do qual existe alguma unanimidade entre os diferentes autores envolve a atribuição

à linguagem de um papel central na sua descrição. Já em 1944 o próprio Kanner, associado a Baltimore, observa a existência de algumas alterações de linguagem que posteriormente passaram a ser descritas como características de crianças autistas, a saber: a inversão pronominal (substituição do uso da primeira pessoa do singular pela terceira), a rigidez de significados (a dificuldade em associar diversos significados a um único significante) e o fato de que as alterações mais significativas dizem respeito às funções comunicativas da linguagem (Baltimore & Kanner, 1944).

A partir desse estudo, todas as referências ao Autismo Infantil mencionam as alterações de linguagem como uma das características mais importantes da patologia. Berry e Eisenson (1956) referem-se à ecolalia, alterações de timbre e prosódia, fala como auto-estimulação e sem função comunicativa e uso instrumental das outras pessoas.

Ingram (1975) menciona as alterações de linguagem consideradas típicas de crianças autistas: menos comunicação, repetição imediata mais comum que a tardia, inversão pronominal, afirmação indicada pela repetição, frases incompletas e agramaticais e compreensão aparentemente prejudicada. O autor comenta que freqüentemente o diagnóstico diferencial com impercepção auditiva, deficiência mental e surdez central, é difícil.

Bouton (1976) chama a atenção para o fato de que, em geral, os problemas de linguagem da criança autista começam a se tornar mais evidentes em torno dos dois anos de idade, pois, nessa fase, passa-se a esperar um maior desenvolvimento da linguagem. Esse autor afirma que suas observações o levaram a pensar que há alguma forma de desdobramento da personalidade e que a aquisição da linguagem opera-se ao nível do inconsciente, de forma que o sujeito não pode reorganizá-la em função de sua personalidade social.

Em alguns estudos, a pressuposição de alterações de linguagem leva os pesquisadores a desenhar instrumentos de investigação que visam eliminar, ou, pelo menos, atenuar a interferência dessas dificuldades na avaliação de outras áreas de desenvolvimento. Assim, por exemplo, Wetherby e Gaines (1982); Lancy e Goldstein (1982) e Sigman e Ungerer (1984) utilizaram procedimentos não verbais para investigar o desenvolvimento cognitivo de crianças autistas.

Outros estudos utilizam a pressuposição de distúrbios de linguagem em crianças autistas como justificativa para a investigação de aspectos específicos de desenvolvimento de comunicação e linguagem. Por exemplo, Fay (1982) estudou o desenvolvimento de respostas afirmativas e negativas e atribuiu as dificuldades encontradas a alterações motoras para os movimentos de cabeça e a um atraso nas aquisições pragmáticas. Tsai (1983) investigou a

relação entre lateralização manual e desenvolvimento de habilidades cognitivas, visuo-espaciais e de linguagem e concluiu que a linguagem tende a apresentar menos problemas quando a lateralidade manual está definida. Spiker e Ricks (1984) observaram a possibilidade de auto-reconhecimento visual e concluíram que as crianças com possibilidade de se reconhecer no espelho tendem a apresentar menos dificuldades em comunicação.

A discussão a respeito da existência ou não de uma *Síndrome de Asperger* como entidade distinta do Autismo Infantil também aborda a questão da linguagem. Alguns autores (Szatmari et alli, 1986; Goodman, 1989 e Gath, 1989) mencionam as alterações de linguagem como uma das características da Síndrome de Asperger, da mesma forma que o fazem em relação ao Autismo Infantil. Outros sugerem que o diagnóstico de Síndrome de Asperger é útil exatamente por permitir a inclusão de crianças que não apresentam distúrbios severos de linguagem. Volkmar, Paul e Cohen (1985) descrevem um caso de um menino de treze anos com características autísticas mas habilidades lingüísticas preservadas e Stevens e Moffitt (1988) mencionam outro caso, o de um adulto com essas mesmas características desde criança.

Mais recentemente, propõe-se uma outra perspectiva, de continuidade entre as síndromes de Asperger e Autística, em que o menor comprometimento da linguagem nos

casos de Asperger faz parte desse contínuo (Bowman, 1988; Bishop, 1989; Szatmari et alli, 1989; Szatmari et alli, 1990; Green, 1990 e Szatmari, 1991).

Essa proposta vem ao encontro da tendência mais atual de considerar a linguagem não mais apenas uma característica do Autismo Infantil mas um fator subjacente a ele.

## 2.2 - UM ELEMENTO ASSOCIADO À ETIOLOGIA

Como já mencionado anteriormente, no item referente às hipóteses etiológicas, a linguagem é freqüentemente incluída como um dos elementos associados, de diversas formas, à origem dos quadros de autismo infantil. Knobloch e Pasamanick (1975) colocam-na como o principal fator causal do autismo infantil, ao sugerirem a ocorrência de uma afasia global.

Alguns autores sugerem que um déficit de atenção específico para os elementos sociais seria o responsável tanto pelas alterações funcionais da linguagem quanto pelas outras dificuldades de contato e socialização (Lancy & Goldstein, 1982, e Loveland & Landry, 1986). Esta linha de raciocínio foi ampliada por autores que consideram as questões cognitivas, especialmente a simbolização, como o aspecto central tanto das alterações de linguagem quanto dos distúrbios sociais no autismo infantil. Ferrari (1982) menciona alterações em habilidades simbólicas e de representação necessárias para a linguagem. Wetherby e Gaines (1982) avaliaram crianças autistas num estágio de desenvolvimento cognitivo localizado entre os períodos pré-operacional e das operações concretas e observaram uma falha no jogo simbólico, que é considerado um pré-requisito para a emergência do uso funcional da linguagem. Sigman e Ungerer (1984) compararam crianças autistas com normais e



deficientes mentais e observaram que as crianças autistas demonstraram menor habilidade na imitação de gestos e vocalizações e também menos jogo simbólico. Doherty e Rosenfeld (1984) sugerem que essa alteração no jogo simbólico, também observada por eles, estaria na origem do distúrbio de linguagem e afetaria todas as formas de comunicação da criança autista. Gould (1986) também relata ausência de jogo simbólico nas crianças autistas e atribui a essa falha no desenvolvimento cognitivo as características de atraso e desvio de comunicação da criança autista.

Sob uma perspectiva diferente, embora não contraditória, estão dirigidos os estudos realizados por Rutter e seus colaboradores. Já em 1975, associado a Bartak e Cox, afirma que o déficit básico do autismo infantil não seria propriamente de linguagem mas sim perceptual e questiona a respeito do significado desses distúrbios para a origem da patologia e de seus outros sintomas (Bartak, Rutter e Cox, 1975). Dois anos depois, publica o estudo realizado com Folstein e já mencionado anteriormente, envolvendo 21 pares de gêmeos com crianças autistas no qual observa que a influência genética deve referir-se a déficits cognitivos e lingüísticos mais amplos e enfatiza a evidência da importância dos distúrbios de simbolização e linguagem no autismo infantil (Folstein e Rutter, 1977). Em 1981, afirma que há indicação de que crianças autistas têm um déficit cognitivo específico que envolve linguagem e outros

processos centrais de codificação (Rutter, 1981). O autor conclui que a falha da criança autista em usar linguagem adequadamente não é uma questão motivacional e que as anormalidades cognitivas estão relacionadas com a linguagem mas se estendem além dela (Rutter, 1983). Posteriormente, em 1987, afirma que já há dados suficientes para que se estabeleça uma forte associação entre os déficits cognitivos e de linguagem e as evidências de disfunção cerebral (Rutter & Schopler 1987).

### 2.3 - OBJETO DE PROPOSTAS TERAPÊUTICAS

As propostas de terapia de linguagem para crianças autistas envolvem principalmente programas de treinamento. Acompanhando a tendência da psicologia da época, na literatura das décadas de sessenta e setenta encontram-se relatos de programas de condicionamento operante destinados a instalar alguma fala funcional nas crianças autistas, nas quais se supõe haver uma recusa à comunicação. Seguem alguns exemplos.

Rubin, Bar e Dwyer (1967) afirmam que a criança deve ser receptiva ao reforço utilizado no programa de aproximações sucessivas de modelagem até a fala normal e sugerem o conceito de que a comunicação é baseada em conversação, enquanto o autismo se baseia em evitação e silêncio.

Por sua vez, Wolf e Ruttemberg (1967) afirmam que os problemas de fala e comunicação dessas crianças devem ser considerados no contexto do funcionamento total da criança e que ela deve atingir certos níveis mínimos de relações interpessoais, volição e comportamento psicosssexual antes que se possa esperar que responda à terapia de linguagem. O programa proposto por esses autores começa com imitação de sons não-humanos, numa segunda etapa, sons de fala que a criança já produz; e, numa terceira, os sons seguintes na linha de desenvolvimento. Além disso sugere que se ensine às

crianças um número suficiente de expressões ecológicas para que possam ser usadas em diversas situações.

Em um estudo detalhado, Quirós (1975) relata a aplicação de um programa em duas etapas: treinamento por meio de imitação verbal e conquista de um contexto lingüístico apropriado. Utiliza reforço alimentar através de quatro etapas: aumentar a freqüência das respostas verbais e o contato visual; tentativa de controlar as verbalizações; modelar as verbalizações de um único vocábulo e introduzir um novo vocábulo. Sugere, ainda, procedimentos para a eliminação da fala ecológica. Entretanto, nem esse relato nem os anteriores apresentam resultados da aplicação desses modelos.

Enquanto isso, Appelman Alen e Turner (1975) relatam problemas com a generalização dos resultados obtidos através de procedimentos de condicionamento operante e propõem um programa em que a terapia é conduzida em sala de aula e não em sala especial de terapia, numa tentativa de que o ambiente da classe se torne um ambiente-estímulo para a ocorrência de fala. Entretanto, os resultados obtidos são pouco consistentes.

Por outro lado, Ratusnik e Ratusnik (1976) relatam "bons resultados" através da utilização de um programa de aquisição de linguagem para crianças psicóticas que enfatiza a linguagem não imitativa e auto-expressiva. A proposta

envolve atividades em grupo numa rotina básica: chamada; calendário; estória com linguagem interativa; estória apresentada pelas crianças e atividade viso-motora.

A partir dos anos oitenta, a literatura passa a contar com relatos de utilização de procedimentos de condicionamento operante para ensinar gestos simbólicos para crianças autistas, como um procedimento alternativo ao treino de fala, cujos resultados eram sempre inferiores ao esperado.

Assim, Walker e colaboradores (1981) relatam a efetividade de procedimentos de super-correção para treinar um menino autista de cinco anos a responder "sim" e "não" com gestos de cabeça a perguntas apresentadas oralmente. Apesar de o treinamento ser feito em uma cabine, houve generalização para outras situações.

Em um estudo polêmico, Hinerman e colaboradores (1982) relatam a utilização de um procedimento semelhante para ensinar um outro menino de cinco anos a produzir os gestos manuais referentes a "leite" e "biscoito". A cada resposta incorreta, a criança era "fisicamente guiada" a produzir o gesto correto dez vezes seguidas. Além disso, um "exercício contingencial" de sentar e levantar 10 vezes a cada resposta incorreta foi necessário para ensinar o

segundo gesto. Os resultados são descritos como positivos pelos autores.

Sob a mesma perspectiva, Carr e Kologinsky (1983) relatam bons resultados de generalização e aumento de espontaneidade na comunicação de seis meninos autistas treinados a usar gestos para comunicar desejos através de procedimentos de condicionamento operante. A continuação desse estudo (Carr e cols., 1987) relata procedimentos para promover a utilização de gestos descritivos e enfatiza a necessidade de utilização de ensino incidental para promover a generalização.

Nesse sentido, McGee e colaboradores realizaram outros dois estudos (1983 e 1985), utilizando ensino incidental associado a procedimentos de condicionamento operante para ensinar tarefas de nomeação e de uso de preposições a crianças autistas, e concluíram que o uso de estimulação incidental facilitou a generalização dos progressos obtidos.

Estudando a relação entre gestos e fala em procedimentos de treinamento, Remington e Clarke (1983) investigaram as diferenças de tempo de aquisição de sinais em duas situações diferentes: em uma, os gestos eram acompanhados de verbalização e, em outra, não. A conclusão obtida foi que não houve diferença significativa no tempo de

treino necessário para duas crianças autistas adquirirem sinais relativos a figuras de objetos.

Em um estudo semelhante, Wherry e Edwards (1983) aplicaram, em um menino autista de 5 anos, um procedimento de treinamento envolvendo estimulação verbal, gestual e simultânea e não obtiveram diferenças significativas nos resultados obtidos através dos três procedimentos.

Para investigar as diferenças na aquisição de fala e gestos, Carr e colaboradores (1984) compararam dois grupos de crianças autistas - 4 com boas habilidades de imitação e 6 com poucas habilidades de imitação submetidas a treinamento de fala e treinamento gestual. Ambos os grupos tiveram boa performance nas atividades de treino gestual, porém apenas o grupo com boas habilidades de imitação teve bom desempenho nas atividades envolvendo treino verbal.

Considerando as diferenças ambientais na aquisição de gestos, Horner e Budd (1985) compararam duas situações de treino de gestos para um menino autista de 11 anos: o canto da sala de aula e outras áreas da sala e observaram que os gestos treinados no canto da sala não eram usados em outras áreas, enquanto o treino realizado num ambiente mais natural era funcionalmente relacionado com o uso dos gestos em outras situações e com a redução significativa de comportamentos inadequados como gritar e agarrar.

Essa perspectiva de que o treino de linguagem deve ser conduzido numa situação mais próxima das situações naturais às quais a criança está exposta passou a ser enfatizada por diversos autores. Entretanto a terapia de linguagem continuou a ser abordada como uma situação de treino.

Dessa forma, Riviere e Belinchon (1982) descrevem o programa de treinamento para uma menina autista e enfatizam a necessidade de um controle exaustivo das variáveis, especialmente em situações mais naturais. Propõem reduzir as exigências globais da aprendizagem e substituir as situações de ensaio e erro por programas de aprendizagem sem erros. Enfatizam a necessidade de se estabelecer uma interação mais flexível e afetiva com a criança, com o objetivo de implantar alguma comunicação de forma mais natural e significativa.

A utilização de gestos pode, assim, transformar-se em uma das estratégias auxiliares no treino da linguagem oral. Ferrarese e colaboradores (1982) compararam a evolução dos padrões articulatórios de crianças autistas em vocábulos ensinados isoladamente, vocábulos ensinados junto com o gesto correspondente e vocábulos ensinados depois de o gesto correspondente estar instalado e observaram que a articulação era melhor quando os sons eram acompanhados pelos sinais.



Sob essa mesma perspectiva, Kiernan (1983) afirma que sinais e símbolos devem ser usados na comunicação, o que pode levar ao desenvolvimento de habilidades complexas de comunicação e ao desenvolvimento da fala.

Por outro lado, Pegalajar (1985) observa que o condicionamento operante tem levado a poucos resultados significativos em crianças não verbais devido a problemas de generalização e de conservação do conteúdo aprendido. Para a obtenção de melhores resultados, sugere o uso associado de linguagem gestual e do maior número possível de situações de estímulo e de situações naturais de comunicação em programas de treinamento.

Dois estudos abordando o treino de aspectos específicos de linguagem apresentam resultados significativamente semelhantes. Egel e colaboradores (1984) trabalharam com o treino de preposições em situação de relação com o objeto e de relação com a própria criança e obtiveram melhores resultados nas situações de relação com o objeto. Handleman e colaboradores (1984) analisaram a relação entre o uso de objetos concretos e representações pictóricas para o treino de nomeação e concluíram que as representações levam a melhores resultados.

Esses resultados podem ser relacionados a outros obtidos por Handleman (1981) e Bloch e colaboradores (1980). No primeiro estudo, o autor pesquisou a generalização de

comportamentos verbais em duas condições de treinamento: um ambiente restrito com interações específicas um-a-um, num cubículo da escola; e um ambiente natural múltiplo, em vários lugares da escola, e concluiu que há facilitação da generalização para o ambiente natural através de um ambiente naturalmente múltiplo para o treino. No segundo estudo, os autores afirmam que é a interação das experiências e da maturação que possibilita o desenvolvimento da linguagem na criança normal e que, para a criança autista, é muito pouco provável que isso ocorra sem um programa de intervenção. Daí a importância de programas de estimulação precoce, pois, para ela, a aquisição da linguagem depende muito das qualidades de suas relações interpessoais. Esses autores sugerem um procedimento de terapia de linguagem, a ser aplicado em classe e em sala de terapia, envolvendo: fala mantida ao nível do concreto, ênfase nas funções cognitivas, incorporação dos interesses e atividades preferidos da criança, contato visual, compreensão auditiva, imitação não verbal, jogo vocal, imitação vocal, fala expressiva e fala comunicativa.

Complementando, Koegel e colaboradores (1987) propõem uma modificação sutil nos procedimentos de treinamento aplicados a crianças autistas, sugerindo que os estímulos utilizados sejam funcionais e variados; sejam empregados reforços naturais; tentativas de comunicação também sejam reforçadas e as tentativas sejam conduzidas

numa situação de intercâmbio natural. Os autores relatam que, com esse procedimento, foram obtidos melhores resultados quanto à generalização das aquisições.

#### 2.4 - ESTUDOS DE LINGUAGEM EM AUTISMO INFANTIL

Além de ser considerada uma característica significativa na descrição da síndrome e um elemento provavelmente relacionado à sua etiologia, a linguagem também é muito freqüentemente associada ao prognóstico do autismo infantil. De uma forma geral, considera-se que o desenvolvimento de algum tipo de linguagem até os cinco anos está diretamente relacionado com os progressos futuros (Ruttemberg e Wolf, 1967; Schuler e Baldwin, 1981; Haag, 1984; Freeman e cols., 1985; e outros).

Diversos estudos envolvendo a linguagem das crianças autistas sugerem que as alterações de linguagem encontradas correspondem não apenas a um atraso de desenvolvimento mas a um desvio dos padrões de aquisição observáveis em crianças normais. Schuler e Baldwin (1981) mencionam que parece haver uma dificuldade em codificação mais relacionada com a modalidade auditiva do que com a visual.

Dessa forma, Bartolucci (1982) afirma que o desenvolvimento de linguagem nas crianças autistas é atípico, especialmente no que diz respeito aos aspectos envolvendo significado, enquanto podem ser observadas evidências de atraso no desenvolvimento dos sistemas fonológico, morfológico e sintático.

Após estudar a modalidade perceptual utilizada pela criança autista, Prizant (1983) sugere que haveria uma percepção gestáltica dos eventos de linguagem. Assim, emissões completas seriam aprendidas como unidades multimodais, envolvendo diversos estímulos sensoriais, que não poderiam ser analisados separadamente, de forma a serem utilizados em situações diversas e de maneira criativa.

Sob uma perspectiva distinta, Howlin (1984) pesquisou a aquisição de palavras gramaticais por crianças autistas e observou que havia uma grande frequência de omissões dessas palavras. Observa, entretanto, que esses dados não são suficientes para concluir que há um desvio nos padrões de aquisição também do sistema sintático, embora sejam evidentes os desvios referentes ao sistema semântico.

Por outro lado, Haag (1984) observou alterações também na aquisição do sistema fonêmico pois as crianças utilizavam uma linguagem composta exclusivamente de vogais, sem nenhuma consoante. Esse autor apresenta os casos de duas crianças autistas nas quais observou que esse desvio de aquisição de linguagem estava relacionado com as fantasias e ansiedades das crianças e que, em seus desenhos, não eram notadas anormalidades de comunicação ou de padrões perceptuais.

### - estudos comparativos

Estudos comparando a linguagem de crianças autistas e de crianças esquizofrênicas de diversas faixas etárias indicam que nas crianças autistas há uma quantidade muito menor, ou uma ausência de utilização de símbolos, que estão presentes de forma significativa na linguagem das crianças esquizofrênicas (Anton-Saiz, 1987). Atlas e Lapidus (1987) sugerem que a fala ecológica representaria uma transição entre formas autísticas e formas esquizofrênicas de funcionamento.

Considerando o contexto de linguagem em que a criança está inserida, Wolchik (1983) investigou os aspectos sintáticos e funcionais da linguagem de pais de crianças autistas e pais de crianças normais e detectou poucas diferenças significativas. Embora os pais de crianças autistas falassem com mais frequência, a complexidade da linguagem era equivalente à dos pais de crianças normais. Além disso, os primeiros tendiam a usar menos metalinguagem. A autora conclui que os pais de crianças autistas oferecem um ambiente de linguagem similar ao das crianças normais.

Para investigar fatores subjacentes aos distúrbios de linguagem, Ramondo e Milech (1984) compararam crianças autistas com crianças deficientes mentais e normais, em tarefas de memória auditiva, e observaram que para os três

grupos os resultados de memória melhoravam quando as seqüências apresentadas tinham mais relações semânticas e eram gramaticalmente melhor estruturadas. Entretanto para o grupo de crianças autistas essa diferença era significativamente menor. Isso os levou a concluir que as crianças autistas têm um déficit no processamento sintático da informação.

Sob uma perspectiva semelhante, Ungerer e Sigman (1987) compararam crianças autistas com crianças deficientes mentais e normais em tarefas de categorização e habilidades de recepção de linguagem e concluíram que, para as crianças autistas, a categorização não está associada à recepção de linguagem, o que ocorre tanto nas crianças normais quanto nas deficientes mentais.

Para investigar mecanismos de memória, Hermelin e Frith (1991) compararam crianças autistas com crianças normais e subnormais em tarefas de memória. Esse estudo permitiu concluir que a memória é muito melhor para sentenças do que para seqüências aleatórias de palavras nas crianças normais e subnormais, mas essa diferença não ocorre na performance das crianças autistas, que tendem a memorizar melhor as últimas palavras de uma seqüência mesmo se as primeiras palavras formarem uma sentença. As crianças autistas não sintetizam significados como as crianças normais e não se beneficiam de padrões de redundância. As autoras concluíram que as crianças autistas não respondem

diferencialmente a diferentes padrões do estímulo, especialmente se esses padrões envolverem elementos de significado.

Uma comparação diferente foi feita por Needleman e colaboradores (1980), que examinaram sistematicamente a linguagem de crianças autistas e de crianças com distúrbios de linguagem e concluíram que sintomas que têm sido descritos como patognomônicos do autismo infantil, como ecolalia e ausência de comunicação, também estão presentes em crianças com distúrbios de linguagem, mas com uma frequência bem inferior.

Por outro lado, Wing (1982) compara dados epidemiológicos relativos a crianças autistas e a crianças com retardo mental severo para concluir que há habilidades inatas que estão presentes mesmo nas crianças deficientes mentais, mas ausentes nas crianças autistas, como a capacidade de produzir e monitorar sons característicos da espécie humana, o impulso de explorar o ambiente e formar conceitos a partir de experiências e a habilidade de reconhecer outros seres humanos como distintos dos elementos não humanos do ambiente.

Sob essa mesma perspectiva, Loveland e Landry (1986) observaram comparativamente crianças autistas com crianças portadoras de distúrbios de linguagem e concluíram que as crianças autistas respondem menos a tentativas de



interação, têm menos comunicação espontânea e apresentam mais inversões pronominais.

Bishop (1989) estudou autismo infantil, síndrome de Asperger e distúrbios semântico-pragmáticos numa perspectiva comparativa, visando estabelecer não uma distinção entre os quadros, mas uma relação entre eles. Ela é estabelecida num contínuo bi-dimensional, envolvendo a comunicação verbal significativa e o interesse em relações sociais em que o autismo tem ambas as áreas severamente perturbadas, enquanto, na síndrome de Asperger, a socialização está mais prejudicada (embora menos que no autismo) que a comunicação. Já nas desordens semântico-pragmáticas, ocorre o oposto: a linguagem está mais alterada (muito menos que no autismo) que a socialização.

### - Ecolalia e "Inversão Pronominal"

Representam dois dos sintomas mais freqüentemente mencionados como específicos do autismo infantil. A inversão pronominal diz respeito à utilização, freqüentemente observada nessas crianças, da terceira pessoa no lugar da primeira. Alguns estudos associam a inversão pronominal diretamente à ecolalia, outros procuram estabelecer origens específicas para essa alteração que pode co-ocorrer com a ecolalia. Por exemplo, Fay (1979) discute a inversão pronominal como um sintoma de não-deferenciação do *self*, enquanto Charney (1980) sugere que uma dificuldade social de auto-representação é responsável pela inversão pronominal, pois a criança reproduz a palavra em associação com sua própria experiência quando ouviu. Essa autora, entretanto, observa que a inversão pronominal quase nunca ocorre se a criança também não apresenta ecolalia tardia.

A ecolalia corresponde à repetição de palavras ou expressões ouvidas anteriormente. Na criança autista, essa repetição pode ser imediata ou tardia, literal ou mitigada, a entoação pode ser reproduzida ou não e ela pode ocorrer de forma mais ou menos relacionada a contextos específicos. Diversos autores propuseram hipóteses diferentes quanto à origem e funções da fala ecolálica, por exemplo:

.Berry e Eisenson (1956) afirmam que a fala ecológica serve muito mais para auto estimulação do que para expressão.

.Ruttemberg e Wolf (1967) sugerem que talvez a ecolalia tenha funções de descarga e defesa e observam que, em geral, a fala ecológica é melhor articulada que a fala comunicativa.

.Bouton (1976) afirma que a ecolalia corresponde a uma atividade solitária, uma metalalia, uma pseudo-comunicação e que esta parece consistir no equivalente verbal do comportamento gestual perseverativo.

.Boucher (1978) sugere que a memória auditiva imediata relativamente boa da criança autista responde pela escolha desse tipo de auto-estimulação.

.Prizant (1983) associa a ecolalia à sua hipótese de que a criança autista apreende o estímulo verbal indissociavelmente ligado à estimulação ambiental e só pode reproduzir a fala dessa forma.

.Atlas e Lapidus (1987) propõem que a ecolalia representa uma transição entre uma forma autística e uma forma esquizofrênica de funcionamento comunicativo.

Outros estudos abordaram aspectos específicos da fala ecológica na tentativa de entender melhor as dificuldades de comunicação da criança autista.

Num dos primeiros estudos aprofundados a respeito da ecolalia, Simon (1975) compara a fala ecolálica de crianças autistas com as repetições características do desenvolvimento de linguagem e conclui que a ecolalia do autismo tem características afasóides e distingue-se das repetições da criança normal por representar uma falha completa na elaboração do estímulo apreendido.

Com a mesma proposta de investigar as diferenças entre a ecolalia da criança autista e as imitações da criança normal, Shapiro e Lucy (1978) observaram o tempo de latência entre o estímulo eliciador e a resposta, e a interferência das características do estímulo eliciador e do contexto nas respostas da criança autista. Os resultados corresponderam às expectativas, pois se observou que: a latência entre estímulo e resposta é menor e as emissões são mais longas quando a resposta é ecolálica; é mais comum ocorrer ecolalia quando o estímulo é mais complexo. Os autores afirmam que esses dados sugerem um déficit ao nível da produção, pois as respostas não-ecolálicas têm níveis de elaboração sintático-semântica muito primitivos e que a ecolalia, como facilitador social, pode ser entendida como o "*ato de fala*" que enfatiza a natureza diádica da aquisição da linguagem.

Ao considerar as diferentes formas de ecolalia, Schuler (1979) refere-se à ecolalia imediata como sinalizador de afirmação e enfatiza que a ecolalia tardia

pode ou não ser sensível ao contexto e ao estímulo verbal precedente.

Sob essa mesma perspectiva, Prizant e Duchan (1981) investigaram as funções da ecolalia imediata em diferentes situações e com diferentes interlocutores, enfocando fatores verbais e não-verbais, e identificaram diferentes categorias funcionais, de acordo com o contexto comunicativo, as características estruturais e o tempo de latência até a emissão. As categorias são: não focalizada (a mais automática); *turn-taking* (manutenção da interação social); declarativa (como comportamentos de nomeação); ensaio (função mais cognitiva); auto-reguladora (ajuda a dirigir o próprio comportamento); respondendo sim (afirmação por repetição) e pedido (cujo exemplo mais extremo é a mitigação intencional).

Para estudar as origens da ecolalia, Wetherby, Koegel e Mendel (1981) investigaram a função auditiva central em seis crianças autistas com diversos graus de ecolalia e concluíram que havia uma indicação de disfunção auditiva central no hemisfério dominante para a linguagem, inferida a partir de testes de escuta dicótica, apenas nas crianças ecolálicas.

Ao investigar as interferências do contexto da linguagem na ecolalia, Paccia e Curcio (1982) observaram que a incidência de ecolalia era influenciada pelo tipo de

questão dirigida à criança e, em menor grau, pela compreensão das relações expressas na questão. Foram emitidas mais expressões ecológicas como respostas a questões do tipo quem, como, onde, por quê.

Caracterizando a ecolalia da criança autista, Howlin (1982) afirma que ela é mais prolongada e não-comunicativa do que a imitação de crianças normais. Em crianças que usam fala muito simples, as emissões ecológicas tendem a ser mais longas e, conforme a fala espontânea se desenvolve, essa relação muda, pois a fala ecológica praticamente não muda, enquanto a fala espontânea evolui.

Em trabalho anterior (Fernandes, 1993), apresento a descrição de um caso em que 60% das emissões da criança são ecológicas e, destas, mais dois terços são eliciadas por perguntas da terapeuta e o outro terço é eliciado por expressões de aprovação da terapeuta (nesses casos a entoação é reproduzida) ou por ordens desta. Das emissões eliciadas por perguntas, a quase totalidade corresponde a respostas a questões do tipo "quem, como, quando, onde, por quê". Esses dados sugerem que provavelmente para essa criança a ecolalia serve como elemento de manutenção do diálogo e é um indicador de dificuldades específicas com um determinado tipo de expressão.

Num estudo a respeito das funções comunicativas da ecolalia tardia, Prizant & Rydell (1984) examinaram a

linguagem de três meninos autistas com idades de 4, 12 e 14 anos. Foram estabelecidas categorias funcionais interativas e não interativas, determinadas segundo sua simbolização, interpretabilidade e evidência de intenção comunicativa. Os autores enfatizam a importância da análise funcional dos comportamentos comunicativos para o estabelecimento de abordagens terapêuticas.

## **- Aspectos Funcionais**

A partir dos anos oitenta podem ser encontrados na literatura relatos de estudos e pesquisas a respeito da linguagem de crianças autistas que consideram não apenas seus aspectos formais mas principalmente seus aspectos funcionais. Esses estudos levam em conta, além de todas as formas de expressão comunicativa das crianças, o contexto em que a comunicação ocorre.

Nesse sentido, Mchale e colaboradores (1980) observaram o comportamento comunicativo de onze crianças autistas na presença de professores, dirigindo o comportamento das crianças e, na ausência deles, com as crianças brincando entre si. Os resultados revelaram que a quantidade de comportamentos comunicativos bem como sua significação social era maior na presença do que na ausência do professor e que havia uma evolução qualitativa nos componentes sociais e simbólicos do comportamento comunicativo.

Por sua vez, Bernard-Optiz (1982) fez uma análise pragmática do comportamento comunicativo de uma criança autista de oito anos e observou uma responsividade diferencial quanto ao estímulo social. O comportamento pragmático da criança variou em diversas situações comunicativas e com parceiros diferentes, havendo maior



consistência com relação ao interlocutor do que com referência a situações.

A partir de um estudo abrangente, Wetherby e Prutting (1984) mencionam que o desenvolvimento fonológico e sintático de crianças autistas é paralelo ao de crianças normais, mas o desenvolvimento semântico e pragmático é deficiente. A ausência dos gestos de mostrar e apontar, por exemplo, representa um grande desvio do desenvolvimento pré-lingüístico normal e pode estar relacionado, de alguma forma, à sua falha no uso da linguagem espontânea com função comunicativa. Estas autoras compararam o uso de atos comunicativos iniciados por quatro crianças autistas e quatro crianças normais com mesmo estágio de desenvolvimento lingüístico (autistas entre 6 e 12 anos, normais entre 1 e 2 anos), em suas manifestações gestuais, vocais e verbais.

Os dados foram relacionados com a investigação de quatro áreas de *desenvolvimento sócio-cognitivo*: intenção comunicativa, uso de instrumento, jogo e imitação, além da compreensão de linguagem. Os resultados mostraram que nas crianças autistas, ao contrário das crianças normais, as áreas de desenvolvimento sócio-cognitivo e compreensão de linguagem investigadas apresentaram um padrão desigual de evolução.

As crianças autistas deste estudo apresentaram um perfil de funções comunicativas relativamente homogêneo,

diferente, qualitativa e quantitativamente, do das crianças normais. As categorias de funções comunicativas utilizadas foram: pedido de ação, pedido de objeto, pedido de rotina social, pedido de permissão, pedido de informação, protesto, reconhecimento do outro, pedido de atenção, comentário, auto-regulação, rótulo, performativo, exclamação, reação e não-focalizada. Estas categorias são muito semelhantes às sugeridas em outros estudos, a respeito de crianças normais (por exemplo, Wollner & Geller, 1982).

Na pesquisa realizada por Wetherby e Prutting (op.cit.), as únicas funções que representaram mais de 10% dos atos comunicativos das crianças autistas foram os pedidos de objeto (30%), os pedidos de ação (20%) e os protestos (22%). Outras funções não ocorreram: os pedidos de informação, reconhecimento do outro, pedidos de atenção, comentários e rótulos. Menos de 5% dos atos comunicativos das crianças autistas tinham função de pedido de rotina social, pedido de permissão, auto-regulação e performativo. As funções de exclamação e reação, ambas com 8% de incidência, e não focalizada, com 9%, completam os dados a respeito das crianças autistas.

Em outro estudo, Wetherby (1986) comenta que as pesquisas tradicionais não consideram as **intenções** da criança nem o **contexto** da interação, enquanto uma abordagem pragmática enfatiza o desenvolvimento independente das funções de linguagem destinadas a atingir objetivos sociais

e ambientais e propósitos interativos. Afirma que o perfil comunicativo associado ao autismo explica-se por fatores relacionados ao ambiente em que a criança aprendeu a linguagem, a qualidade das interações com os adultos e por fatores inerentes à criança, tais como as habilidades sociais e cognitivas.

Para investigar a relação entre aspectos cognitivos específicos e comunicação verbal e não verbal, Loveland e Landry (1986) estudaram a atenção compartilhada de crianças autistas em atividades envolvendo linguagem, linguagem e gestos e apenas gestos. As crianças autistas tiveram performances indicativas de dificuldades em compartilhar atenção mesmo em situações em que não havia necessidade de uso ou compreensão de linguagem oral.

Com esse mesmo foco de interesse, Mundy e colaboradores (1987) examinaram os correlatos sociais e cognitivos da aquisição da linguagem em crianças autistas e concluíram que as habilidades funcionais e de jogo simbólico estão associadas à eficiência da linguagem assim como alguns tipos de comunicação não-verbal (como a habilidade de usar gestos para coordenar a atenção visual entre os parceiros sociais).

Na investigação da comunicação de crianças autistas, crianças com distúrbio de desenvolvimento de linguagem e crianças normais, com seus pais, Loveland e

colaboradores (1988) utilizaram uma série distinta de categorias funcionais, especialmente destinada a verificar mais especificamente a comunicação das crianças autistas. As funções estabelecidas foram: afirmação, comentário, negação, direção de atenção, pedido, instrumental, vocalização, repetição/eco, performance, ininterpretável e ausência de resposta. Com este tipo de procedimento, os resultados obtidos indicam a ocorrência de todas as funções na comunicação das crianças autistas, com incidência significativamente maior de usos instrumentais e de comentários.

O resultado mais interessante desta pesquisa, porém, diz respeito à quantidade de atos comunicativos que ocorreram em cada um dos grupos de crianças estudadas. A média do número de atos comunicativos, que ocorreram nas sessões de 30 minutos de jogo, foi bastante aproximada em cada um dos grupos: 40.8 no grupo de crianças autistas, 51.1 no grupo de crianças com atraso no desenvolvimento de linguagem e 44.8 no grupo de crianças normais. Entretanto, o percentual de iniciativas de comunicação por parte das crianças evidencia uma grande diferença: no grupo de crianças autistas, 17% dos atos comunicativos foram iniciados pelas crianças, enquanto nos outros dois grupos este percentual sobe para 35%.

Em outro tipo de investigação, Marc (1989) discute vários estudos de caso a respeito da representação do real

pela criança autista e conclui que os gestos e o tom de voz são muito mais importantes que o significado das palavras e os movimentos corporais, na construção da representação por essas crianças da própria imagem corporal.

Numa perspectiva distinta, Bishop (1989) afirma que é possível que ocorra um distúrbio de linguagem significativo sem que ocorra autismo e que as dificuldades de linguagem da criança autista ocorrem tanto na linguagem verbal quanto na não-verbal. Sugere que nos casos de Autismo Infantil ocorre a associação de uma severa dificuldade semântico-pragmática com uma importante dificuldade de socialização.

Acrescentando elementos a essa discussão, Howlin (1989) afirma que a comunicação envolve aspectos sociais, cognitivos, perceptuais, motivacionais e emocionais. Mesmo que o vocabulário e a sintaxe de crianças autistas tenham um alto nível de sofisticação e complexidade, sua comunicação provavelmente estará prejudicada, pois ela tem dificuldades em aspectos como a compreensão da perspectiva da outra pessoa, a interpretação de pistas sociais e emocionais e o processamento das características do interlocutor.

A partir de uma abordagem sócio-cognitivista, Frith (1989) considera o estudo da linguagem das crianças autistas essencial para a compreensão dessas crianças. Associa seus distúrbios de linguagem a falhas cognitivas,

especialmente de percepção e memória e a dificuldades para extrair significado de contextos amplos (lingüísticos ou não). Afirma que as peculiaridades da fala dessas crianças estão todas relacionadas ao uso da linguagem e envolvem dificuldades semântico-pragmáticas e dificuldades de comunicação não-verbal que podem ser explicadas por uma teoria que considere as dificuldades das crianças autistas com representações de segunda-ordem (*meta-representações*).

Em contraposição, Boucher (1989) não considera que as dificuldades meta-representacionais possam explicar todos os déficits das crianças autistas, mas não exclui sua interferência nas habilidades funcionais de comunicação, que, segundo a autora, estão fundamentalmente relacionadas à motivação.

Por outro lado, Baron-Cohen (1989) considera pouco provável que as crianças autistas *voluntariamente* suprimam os elementos fornecidos pela meta-representação nas atividades comunicativas. O autor sugere que o que ocorre é um déficit cognitivo que impossibilita essa meta-representação.

Na tentativa de esclarecer alguns destes pontos, Mundy, Sigman e Kasari (1990) investigaram a interferência das dificuldades de compartilhar atenção, observadas nas crianças autistas, em sua comunicação. Concluíram que essas crianças tinham mais dificuldades de atenção do que crianças

normais e retardadas mentais pareadas por idade mental e nível de linguagem. Os autores sugerem que as dificuldades sociais interferem nos níveis pragmáticos da comunicação.

Em um estudo significativo, pelo número de sujeitos envolvidos, Stone e Caro-Martinez (1990) observaram a comunicação espontânea de trinta crianças autistas em seus aspectos de forma, função e objetivos. Concluíram que os padrões de comunicação variavam de acordo com o nível cognitivo da criança e a intensidade do quadro autístico.

Por outro lado, Brook e Bowler (1992), a partir de uma exaustiva revisão da literatura, concluem que há uma linha comum entre os quadros de distúrbio de linguagem que envolvem dificuldades semânticas e pragmáticas e as falhas cognitivas e interpessoais características do autismo.

Em outro estudo envolvendo a relação entre estratégias comunicativas e diferentes quadros de linguagem, Baltaxe e D'Angiola (1992) examinaram o discurso de crianças autistas em comparação com o de crianças normais e o de crianças com distúrbios específicos de linguagem. Os resultados obtidos mostraram que as crianças usam as mesmas estratégias de coesão, mas a eficiência no uso dessas estratégias variou marcadamente, sendo que o grupo mais ineficiente foi o de crianças autistas.

## 2.5 - CONSIDERAÇÕES

Fica evidente que ocorrem divergências conceituais e terminológicas não apenas no que diz respeito ao autismo infantil. Conceitos como "*distúrbio de aquisição de linguagem*", "*distúrbio específico de linguagem*" e "*síndrome semântico-pragmática*" não envolvem entidades nosológicas universalmente reconhecidas nem representam terminologia claramente relacionada a determinadas características de distúrbio de linguagem.

Da mesma forma, o desenvolvimento da linguagem é objeto de diferentes teorias psicolinguísticas. Essas teorias subjazem, por exemplo, às diferentes funções atribuídas à fala ecológica e a muitas hipóteses a respeito da inversão pronominal.

Não existe, entretanto, discussão a respeito da importância das alterações de linguagem no autismo infantil. Seja qual for a perspectiva diagnóstica e clínica utilizada, qualquer que seja a abordagem terapêutica e educacional proposta, é essencial que seja atribuído um lugar de destaque à linguagem dessas crianças.

Fica evidente que, desde os primeiros estudos a respeito do autismo infantil, aqueles com enfoques organicistas e fenomenológicos têm abordado as questões específicas de linguagem com mais ênfase. Nas perspectivas psicodinâmicas (especialmente na psicanálise kleiniana) a



linguagem não é estritamente dissociada das outras manifestações da estrutura psicótica.

Durante várias décadas, a literatura refletiu essa dicotomia: por um lado, diversas investigações detalhadas da percepção e da produção de linguagem pela criança autista, gerando propostas terapêuticas influenciadas também pela psicologia comportamental, mais especificamente, pelas teorias de condicionamento operante. De outro lado, a literatura psicanalítica, avançando nas discussões a respeito das estruturas egóicas dos diversos quadros estudados e apresentando relatos de casos clínicos em que as alterações de linguagem eram consideradas mais um elemento da desestruturação do sujeito e, assim, não diretamente abordadas. É essencial notar que nenhuma destas duas grandes vertentes produziu resultados significativos, quer quanto às alterações de linguagem, quer quanto ao autismo propriamente dito.

A manutenção das abordagens de terapia de linguagem envolvendo propostas de treino de fala provavelmente está também relacionada à identidade do fonoaudiólogo, já mencionada anteriormente. Dessa forma, os inúmeros relatos de insucesso nos procedimentos de treinamento de fala com essas crianças tendem sempre a gerar outros trabalhos que visam aprimorar os procedimentos e não a questionar o treinamento enquanto instrumento terapêutico.

A partir das propostas da teoria pragmática foi possível considerar o desenvolvimento de linguagem associado ao desenvolvimento cognitivo, emocional e social da criança. Esta perspectiva coloca o terapeuta de linguagem numa posição de extrema exigência, em que ele tem, necessariamente, que, pelo menos, considerar todos esses aspectos em sua atuação. Num quadro clínico de alterações tão intensas em todas estas áreas, como o autismo infantil, esta exigência é redobrada.

Os estudos abordando as dificuldades com o uso funcional da linguagem fundamentaram propostas terapêuticas mais próximas das necessidades das crianças autistas. A relação entre cognição e linguagem e as diversas funções da linguagem em diferentes contextos começaram a ser estudadas segundo as noções da teoria pragmática.

A proposta deste estudo envolve esta perspectiva de investigação, no sentido de fornecer elementos úteis para a prática clínica, a partir dos dados obtidos junto a um número significativo de sujeitos.

## **CAPÍTULO 3**

### **AS TEORIAS PRAGMÁTICAS**

A teoria pragmática propõe a inclusão dos elementos do contexto, lingüístico ou não, no estudo da linguagem. A partir disso podem ser estabelecidas as funções dos atos comunicativos, ou seja, o valor social da linguagem.

A interação determina, dessa forma, os usos da linguagem. Por outro lado, a interação associa-se ao desenvolvimento cognitivo e à experiência social na determinação do desenvolvimento da linguagem.

Da mesma forma que o uso funcional contribui para o desenvolvimento da linguagem, o desenvolvimento da competência pragmática ocorre paralelamente a ele.

### **3.1 - PRESSUPOSTOS TEÓRICOS**

A perspectiva pragmática envolve os aspectos funcionais da linguagem basicamente em dois sentidos: o que se faz quando se diz algo e o que se faz dizendo algo. São consideradas as situações em que uma determinada emissão corresponde à realização de uma ação, ou os atos de fala (p.ex. Searle, 1981 e Austin, 1990). São também investigadas as reações, ou os efeitos de uma determinada emissão no ambiente ou no interlocutor (p.ex. Recanati, 1981 e Berrendonner, 1981). Dessa forma, o estudo da linguagem passa a envolver aspectos não verbais, sociais e ambientais, ou seja, a relação entre linguagem e contexto.

Austin apresentou, em 1955, uma série de conferências em que organizou seus conceitos a respeito da estrutura pragmática (Austin, 1990). O autor utiliza o termo **performativo** para indicar emissões cujo proferimento implica a realização de uma determinada ação. Essa ação depende de circunstâncias ambientais para se realizar, que estão relacionadas às condições do *emissor* para realizar a ação e à *resposta* do(s) interlocutor(es) a ela. A essas condições Austin chamou de **condições de felicidade**.

Quando essas condições não são cumpridas ocorrem **situações de infelicidade**, em que as ações não se realizam, são nulas, abusivas e não aceitas, ou resultam em mal-entendidos e enganos. Segundo o autor

*"...para explicar o que pode dar errado com as declarações não devemos restringir nossa atenção à proposição em questão (...) como tradicionalmente se tem feito (...). Devemos considerar de modo global a situação em que se fez o proferimento -isto é, o ato de fala em sua totalidade- para que se possa perceber o paralelismo que há entre a declaração e o proferimento performativo, e como um e outro podem dar errado." (id:56)*

Embora Austin (1990) considere pouco produtivo determinar critérios formais e gramaticais para identificar

proferimentos performativos, menciona elementos que podem contribuir para essa identificação: utilização da primeira pessoa do singular do indicativo na voz ativa; modo imperativo; variações de tom de voz, cadência e ênfase na emissão; utilização de advérbios e expressões adverbiais; partículas conectivas (portanto, embora, ao passo que, etc.); elementos não verbais (gestos e atos cerimoniais) e as circunstâncias do proferimento.

Dizer algo, ou emitir um *ato locucionário*, segundo o autor, envolve a realização de um *ato fonético* (emissão de sons ou *phones*); um *ato fático* (emissão de *phemes*, ou palavras pertencentes a um vocabulário) e um *ato rético* (proferir um *rheme*, ou seja, um *significado com sentido e referência*).

*"O ato fonético consiste simplesmente na emissão de certos ruídos. O ato fático consiste no proferimento de certos vocábulos ou palavras (...) de conformidade com uma certa gramática (...). O ato rético consiste na realização do ato de utilizar tais vocábulos com um certo sentido e referência mais ou menos definidos."* (id:85-86)

Os atos, por sua vez, podem ser locucionários, ilocucionários e perlocucionários, constituindo assim

*"três sentidos ou dimensões diferentes do 'uso da linguagem'. Ato locucionário equivale,*

*a grosso modo, a proferir determinada sentença com determinado sentido e referência, o que, por sua vez, equivale, grosso modo, a significado no sentido tradicional do termo. (...) atos ilocucionários (envolvem) proferimentos que têm uma certa força (convencional). (...) atos perlocucionários, os quais produzimos porque dizemos algo." (id:95)*

Dessa forma, distinguir entre ato ilocucionário e ato performativo teria o sentido de distinguir conseqüências. É possível, ainda, distinguir classes de proferimentos segundo sua força ilocucionária. Austin (1990) sugere distinguir entre *vereditivos* (dão um veredicto, uma estimativa, um cálculo); *exercitivos* (correspondem ao exercício do poder); *comissivos* (comprometem, declaram intenções); *comportamentais* (referentes ao comportamento social) e *expositivos* (modo como os proferimentos se encaixam no discurso).

Searle (1981) afirma que falar uma língua é adotar uma forma de comportamento regido por regras complexas que tornam o uso da linguagem regular e sistemático.

*"Quando consideramos que um ruído ou uma inscrição numa folha de papel constituem, enquanto mensagem, um exemplo de comunicação lingüística, uma das coisas que devemos supor é que o ruído ou*

*a marca foram produzidos por um ser, ou seres mais ou menos semelhantes a nós, e foram produzidos com certas intenções".(id:27)*

A unidade mínima da comunicação lingüística é o **ato de fala**, ou seja, a produção de uma frase (ou um grupo de frases) sob certas condições (em um determinado contexto) e qualquer estudo de linguagem que não considere os atos de fala é necessariamente incompleto. Um estudo de linguagem completo deve também incluir questões a respeito de como as significações de cada um dos elementos da frase determinam seu significado como um todo e de quais são os diferentes tipos de atos de fala.

Segundo o *princípio da expressabilidade*, tudo o que se quer dizer pode ser dito, embora possa não ser necessariamente compreendido ou possa não produzir os efeitos esperados.

Searle (1981) distingue diferentes atos de fala: **atos de enunciação** (enunciam palavras); **atos proposicionais** (referem ou predicam); **atos ilocucionais** (afirmam, perguntam, ordenam, prometem, etc..) e acrescenta a estes o **ato perlocucional** (sugerido por Austin) que envolve a noção do efeito da emissão sobre o ouvinte. Adverte ainda, que *"uma proposição não é um ato"*(id:42), uma proposição é o que é expresso pelo ato proposicional. Além disso,



*"no nível da estrutura profunda, podemos freqüentemente identificar os elementos que correspondem ao indicador da força ilocucional, separadamente daqueles que correspondem ao indicador do conteúdo proposicional".(id:44)*

O autor distingue entre *regras normativas*, que governam formas de comportamento pré-existentes ou que existem independentemente delas e *regras constitutivas*, que criam ou definem novas formas de comportamento, ou seja, organizam uma atividade que depende delas (como regras de um jogo ou normas de funcionamento político).

Rees (1982) afirma que a pragmática refere-se a uma série de fenômenos lingüísticos que envolvem atos de fala, pressuposições e inferências, determinação dos referentes de pronomes, criação de informação através da combinação de elementos de mais de uma fonte, operações de discurso, princípios de cooperação e papel social. Propõe três grandes áreas de habilidades pragmáticas: habilidades de conversação, habilidades de narrativa e habilidades não comunicativas. As habilidades de conversação envolvem cinco diferentes possibilidades: 1) habilidades de respeitar as convenções da organização seqüencial das conversações; 2) habilidades de fazer contribuições coerentes para a conversação; 3) habilidade para reparar falhas na conversação; 4) habilidade para usar a linguagem para estabelecer e variar papéis sociais e; 5) habilidades para

compreender e produzir uma variedade de atos de fala. A narrativa abrange duas áreas: a habilidade de usar a inferência na interpretação do significado de estórias e a habilidade para contar estórias segundo regras de organização da narrativa. O uso da linguagem com funções não-comunicativas inclui três categorias: 1) o uso da linguagem para o pensamento e a solução de problemas; 2) o papel da linguagem no estabelecimento da própria identidade; e 3) o jogo e a metalinguagem, ou a linguagem usada per se.

Esta autora introduz também a discussão a respeito do papel da pragmática no desenvolvimento da linguagem sugerindo várias possibilidades distintas de abordagem dessa discussão: os fatores pragmáticos estão envolvidos na origem do desenvolvimento da linguagem; ou são considerados a motivação para o aprendizado da linguagem; ou são a base para o desenvolvimento de determinadas estruturas lingüísticas; ou esses fatores estão associados ao desenvolvimento de estilos lingüísticos e habilidades para mudar de código.

Ochs Keenan & Schieffelin (1983) retomaram a noção de *tópico do discurso* e investigaram as formas pelas quais eles são iniciados, mantidos ou abandonados no discurso espontâneo, em suas manifestações verbais e não verbais. O termo *tópico do discurso* é usado para fazer referência a proposições a respeito das quais o falante esteja fornecendo ou solicitando informações novas.

As autoras afirmam que o falante deve marcar sintaticamente as informações que ele supõe que o ouvinte já possui e as que ele imagina que sejam novas. Essa marcação é crítica para a compreensão, pelo ouvinte, de uma determinada emissão. Quando falante e ouvinte dirigem suas emissões a uma proposição específica, estão colaborando num tópico de discurso. Muito espaço conversacional é tomado nesse processo, que pode envolver atividades básicas como assegurar atenção do ouvinte e identificar objetos, indivíduos ou idéias envolvidos na proposição.

Os tópicos do discurso podem estar relacionados, no discurso contínuo, pelo menos de duas formas: seqüências de *colaboração* de tópicos (em que diversas emissões dividem o mesmo tópico, p.ex. pares de pergunta e resposta) e seqüências de *incorporação* de tópicos (em que as *pressuposições* ou *informações* do tópico precedente são utilizadas num novo tópico, p.ex. diálogos). No discurso descontínuo pode ocorrer *introdução* ou *reintrodução* de tópicos.

Para estabelecer um tópico numa seqüência de comunicação bem sucedida, o falante deve: 1) assegurar a atenção do ouvinte; 2) articular a emissão com clareza; 3) fornecer suficiente informação para que o ouvinte possa identificar os objetos do tópico do discurso; e 4) fornecer informação suficiente para que o ouvinte possa reconstituir as relações semânticas entre os referentes do tópico do

discurso." *A quantidade de espaço conversacional envolvida nesses passos está relacionada com o tipo de resposta que o falante recebe do ouvinte.*"(id:82)

As autoras afirmam que é necessário examinar as habilidades da criança para colaborar em tópicos anteriores e iniciar novos tópicos e questionar se há comportamentos de fala mais característicos de adultos e de crianças.

### 3.2 - PRAGMÁTICA E DESENVOLVIMENTO

O trabalho de Halliday, de 1975, é mencionado por Schwartz (1982) como um dos primeiros estudos a estabelecer uma ordem de desenvolvimento das funções comunicativas, que ocorreria da seguinte forma: *instrumental* (função de "eu quero"); *regulatória* (função de "faça o que eu digo"); *interacional* (função de "eu e você"); *pessoal* (função de "olha eu aqui"); *heurística* (função de "porque, como?") e *imaginativa* (função de "faz de conta").

No que diz respeito ao *desenvolvimento da linguagem*, Halliday (1978) observa que a criança primeiro cria sua própria linguagem e depois a língua materna na interação com seu grupo social significativo e, nesse sentido, a linguagem é um produto do processo de socialização. Quando a criança aprende a linguagem, ela está, ao mesmo tempo, aprendendo coisas através da linguagem e, dessa forma, construindo sua noção da realidade externa e interna. Esse processo é também social e torna a construção da realidade inseparável da construção do sistema semântico ao qual está vinculada.

*"A linguagem expressa e simboliza esse aspecto duplo em seu sistema semântico, que é organizado em torno de dois elementos de ação e reflexão - linguagem enquanto um meio de reflexão sobre as coisas e linguagem enquanto meio de ação"*

sobre as coisas. O primeiro é o componente 'ideacional' do significado e o último seu componente 'interpessoal'- só é possível agir 'simbolicamente' em pessoas, não em objetos."(id:2)

A linguagem é constituída de textos, ou discursos, ou seja, a troca de significados em contextos interpessoais, que se constituem em estruturas semióticas preenchidas de valores, o que permite aos participantes fazer prever aspectos essenciais e, assim, compreender um ao outro. O sistema social é ativamente simbolizado pela linguagem, que representa metaforicamente os padrões de variação característicos das culturas humanas (Halliday, 1978). Assim, o autor propõe que a linguagem seja interpretada através da referência a seu lugar no processo social pois ele é apenas um (embora talvez o mais importante) meio simbólico do processo criativo envolvido na troca de significados, que pode ser infinita, embora parta de um número limitado de elementos.

A perspectiva funcional da linguagem considera a sociedade como elemento essencial do processo de desenvolvimento e questiona o que a linguagem pode fazer, ou o que se pode fazer com a linguagem. Nesse sentido, mais importante do que a forma gramatical da linguagem que a criança ouve é o fato de que ela está relacionada a elementos observáveis do ambiente.

*"Uma teoria funcional não é uma teoria a respeito dos processos mentais envolvidos na aprendizagem da língua materna; é uma teoria a respeito dos processos sociais envolvidos. (...) Está preocupada com a linguagem entre as pessoas (inter-organismos), e portanto aprender a falar é interpretado como o domínio, por um indivíduo, de um comportamento potencial.(...) A linguagem é uma forma de interação e é aprendida através da interação.(...) A primeira questão a ser respondida é 'quais são as funções a que a linguagem serve na vida de uma criança?'"(id:18)*

Num contexto funcional, qualquer som ou gesto que possa ser interpretável, de forma consistente e regular, de acordo com uma função de linguagem reconhecida na linguagem do adulto é considerado linguagem. Pode-se dizer que a criança está adquirindo uma gama de potenciais (potenciais de significado), ou seja, dominando uma série limitada de funções elementares de linguagem (tanto mais definidas quanto mais no início do processo de desenvolvimento) e uma série de opções de significados em cada função (que se amplia rapidamente). A perspectiva funcional permite-nos investigar o início do processo de desenvolvimento da linguagem, chegando ao estágio anterior às primeiras palavras. Nesse estágio, as emissões da criança dificilmente podem ser traduzidas para a linguagem do adulto mas podem

ser interpretadas enquanto portadoras de funções específicas, reconhecíveis pelos adultos. Em torno dos seis meses a criança está dominando o *sistema* de linguagem do adulto e passará toda a infância, e provavelmente toda a vida, desenvolvendo a *linguagem*. (Halliday, 1978)

O autor enfatiza a noção de *situação relevante* para distinguir os elementos do contexto que são significativos para a linguagem daqueles que não o são. A distinção entre a linguagem do adulto e a da criança pode freqüentemente ser determinada pela habilidade do primeiro em usá-la em contextos abstratos ou indiretos. Aprender a linguagem está relacionado a aprender a livrá-la dos limites do contexto imediato e isso está relacionado a uma série de habilidades cognitivas.

A noção de *tipo de situação* está relacionada a contextos sociais críticos como: *regulativo* (regras morais); *instrucional* (natureza objetiva e aquisição de habilidades); *imaginativo ou inovativo* (experiências e criatividade) e *interpessoal* (estados afetivos) (Bernstein apud Halliday, 1978). As diversas situações a que a criança está exposta supõem que ela esteja apta a operar em cada um desses contextos. Por exemplo, a instrução formal supõe que ela domine as possibilidades de atuação no contexto instrucional. Entretanto o tipo de significado que a criança espera encontrar associado a um determinado contexto pode variar muito.



Embora não proponha uma hierarquia para as funções, o autor faz distinção entre *uso* e *função* no que diz respeito à linguagem do adulto. É virtualmente impossível enumerar os *usos* da linguagem, que envolvem a seleção de opções dentro do *sistema lingüístico*, que, por sua vez, é organizado em torno de um número limitado de *funções de linguagem*.

*"O sistema de linguagem é, assim, constituído por poucos grupos de séries muito grandes de opções, cada grupo tendo limites internos fortes e poucos limites externos.(...) Quando se faz uma escolha dentro de um determinado grupo, ela até certo ponto determina as opções possíveis para outros grupos".(id:46)*

Bates (1976) afirma que a pragmática ocupa o limite entre o desenvolvimento lingüístico, cognitivo e social, pois estuda os índices lingüísticos e estes só podem ser interpretados quando usados. Só é possível descrever as regras que relacionam os índices ao contexto, onde seu significado pode ser encontrado. Nesse sentido, as regras pragmáticas são regras de ação para encontrar relações e supõem a distinção entre o significado como um objeto e o significado como um ato. O significado da palavra é construído através de seu uso. A autora afirma que

*"a razão mais importante de estudar a pragmática na linguagem da criança é que ela ocupa a interface entre os desenvolvimentos lingüístico, cognitivo e social"(id:3) e mais adiante "significado e referência são atividades psicológicas, atos que os falantes executam e não propriedades que as sentenças ou os falantes têm. As palavras não 'tem' referentes - falantes usam palavras para referir ou apontar alguma coisa existente num mundo hipotético"(id.10).*

Pode-se dizer que a criança está adquirindo padrões internos similares àqueles do adulto quando seu comportamento lingüístico aproxima-se ao do adulto, se considerarmos que falantes e ouvintes realizam atos mentais similares quando se comunicam. Um símbolo, segundo a teoria piagetiana da representação, é ao mesmo tempo um ato e um objeto no sentido de que objetos mentais derivam das ações da criança no mundo. Dessa forma, é possível falar em *conhecimento figurativo* (construção de símbolos através, principalmente, da imitação) e *conhecimento operativo* (ações sobre os símbolos).

As *regras de uso* das estruturas pragmáticas envolvem os **performativos** (atos de fala ou força ilocucionária), que dizem respeito ao objetivo ou à intenção do falante ao usar uma proposição. Todos os atos de fala podem ser classificados como **locucionários** (relação entre

proposições e emissão de sons), **ilocucionários** (ato social reconhecido como tal pelo falante e pelo ouvinte) e **perlocucionários** (criação de efeito de comunicação).

Outra estrutura envolvida é a das **pressuposições**, que podem ser, segundo Bates, **semânticas** (qualquer informação implicada por ou deduzida a partir de uma sentença), **pragmáticas** (condições necessárias para que a sentença seja apropriada ao contexto em que é usada) ou **psicológicas** (comentário a respeito de uma informação supostamente dividida entre falante e ouvinte).

Os **postulados conversacionais** são um conjunto de pressuposições que envolvem princípios gerais de cooperação, que implicam que os falantes falam a verdade, só oferecem informações supostamente novas e só pedem informações que sinceramente desejam obter. Essas regras funcionam de tal forma que os desvios em relação a elas são reconhecidos enquanto tal e assim fornecem informações adicionais. Tais atos indiretos de fala manifestam-se através da violação de uma regra conversacional ligada à estrutura superficial do ato de fala e/ou da referência a uma das pressuposições pragmáticas do ato de fala que o falante realmente quer comunicar.

A autora propõe traçar o percurso da aquisição da competência pragmática nos moldes piagetianos de desenvolvimento cognitivo, a partir dos procedimentos

iniciais do uso de sinais e seguindo pelo movimento desde simplesmente usar a fala até a possibilidade de pensar sobre os próprios procedimentos comunicativos.

Nesse sentido, hipotetizou (1979) que a capacidade humana para símbolos evolui na filogenia através de um processo de *heterocronia*, que se refere à construção de novas capacidades através de mudanças no tempo relativo de emergência e grau de desenvolvimento de capacidades pré-existentes. Através da operação de heterocronia, componentes cognitivos e sociais específicos dissociados evoluem a serviço de funções não-lingüísticas. A proporção relativa de componentes cognitivos e sociais disponíveis atinge um determinado limiar que resulta em novas interações entre os componentes, criando uma nova capacidade para símbolos. Ou seja, variações cronológicas quantitativas levam a uma nova possibilidade qualitativa. Uma implicação importante desta perspectiva é que as habilidades específicas que contribuem para a capacidade simbólica podem falhar em seu desenvolvimento e, conseqüentemente, dificultar ou interromper o desenvolvimento da linguagem.

Lewis e Cherry (1977) afirmam que um modelo interacionista de aquisição de linguagem assume que linguagem, sociabilidade e cognição estão interligados, são interdependentes e que o desenvolvimento é concebido como uma diferenciação gradual entre estes aspectos. Sugerem que uma forma de investigar as origens da linguagem é estudar as

competências sensório-motoras da criança e relacionar essas regras com o desenvolvimento da linguagem; é necessário observar a relação da criança com os objetos: a gramática dessa relação provavelmente corresponderá à estrutura do comportamento lingüístico subjacente.

Sob esta perspectiva, Tronick, Als e Adamson (1979) chamam a atenção para o fato de que o sistema de comunicação inicial não inclui linguagem mas ele se desenvolverá claramente no sentido de permitir trocas lingüísticas. Lembram que a mensagem contida numa expressão facial não está contida numa configuração facial estática, mas num espectro de estímulos. As seqüências de fases, sua característica de recorrência e o tempo gasto com cada fase dão a cada comunicação uma qualidade única. Esses autores afirmam que a criança é organizada mais simplesmente quando sozinha que quando em interação com um adulto, e demonstra uma construção mais fragmentada e uma diminuição da atividade, quando brinca com objetos.

A respeito de comunicação, Bullowa (1979) afirma que intenção e significado são fundamentais para a sua definição e que, portanto, o contexto é fundamental. As compreensões comuns construídas entre uma criança e seus familiares constituem o contexto básico indispensável para todas as suas transações interpessoais posteriores. A comunicação extra-verbal, não ensinada, que é parte da enculturação de todos e que pode ser construída em formas

biológicas, não apenas se desenvolve antes da linguagem como fornece a base para o desenvolvimento da linguagem. É necessário atenção não apenas à mensagem codificada e aos detalhes da transmissão e recepção mas também às propriedades mais amplas do sistema, que fazem a comunicação interpessoal possível.

Neste sentido, Ochs Keenam (1983a) observa que o desenvolvimento das habilidades de comunicação na criança envolve a emergência de habilidades que subjazem às trocas verbais.

*"Qualquer criança que aprenda a falar interagiu com outros membros da sociedade. Antes que ela emita uma única palavra da linguagem do adulto ela é capaz de responder às iniciativas sociais de outros (...) através do olhar, sorriso e/ou vocalizações. Conforme ela cresce, pode envolver-se em jogos sociais (...), fazer pedidos e/ou responder a questões (...) e iniciar interações independentemente (...). A emergência da fala em uma criança deve ser observada no contexto dessas habilidades sociais".(id:3)*

A interação efetiva implica um código compartilhado que envolve não só as questões lingüísticas mas também as de conduta; os interlocutores precisam estabelecer um conjunto de convenções conversacionais que

envolvam expectativas do falante e do ouvinte, tomada de turnos, pontos de interrupção, audibilidade e tópicos de interesse. A autora distingue dois tipos de emissões: *comentários* e *ordens*, mas observa que é falso supor que os comentários não envolvem necessariamente a participação do ouvinte (ou uma *resposta*). Distingue também diversos tipos de *trocias verbais* características dessa faixa etária: **questões** (pedidos de informações ou confirmações); **ordens** (pedidos, orientações, avisos); **narrativas** (comentários, descrições); **canções e versos** e **jogos sonoros**, sendo que, em todas essas formas de interação, existem obrigações por parte de ambos os elementos, falante e ouvinte.

Segundo Ochs Kennan, Schieffelin & Platt (1983), existem dados que sugerem que as crianças constroem sua linguagem baseadas primeiro no contexto não-verbal, ao qual posteriormente incorporam o contexto verbal.

*"Deste ponto de vista, o desenvolvimento da competência lingüística consiste no eventual afastamento do apoio sistemático no contexto (verbal e não-verbal) em direção ao apoio em elementos formais internos à emissão. No caso do contexto verbal, o afastamento dá-se em relação ao 'discurso', para dirigir a proposição a um apoio maior na 'sintaxe'..." (id:116).*

### 3.3 - DESENVOLVIMENTO DE LINGUAGEM E DESENVOLVIMENTO DA COMPETÊNCIA PRAGMÁTICA

Ao abordar as relações de significado no período pré-lingüístico, Carter (1979) chama a atenção para o fato de que às vezes é difícil distinguir formas verbais idiossincráticas das formas convencionais, no início do desenvolvimento da linguagem, pois freqüentemente elas são similares tanto em sua forma quanto em seu uso. Esses "morfemas sensório-motores" são compostos pela associação de emissões vocais e gestos e representam um sistema de categorias pragmáticas. A associação ao significado depende de pistas contextuais e permite delinear categorias funcionais como: pedido de ação, pedido de atenção, atenção ao objeto, rejeição e reprovação, reconhecimento e prazer, desaparecimento e pedido de transferência, em crianças com aproximadamente um ano de idade.

No que se refere ao "estágio de uma só palavra" Greenfield e Smith (1976) afirmam que a palavra combina-se com elementos da situação total para produzir uma mensagem proposicional. Macrae (1979) observa o início de categorias funcionais em crianças nesse período e afirma que uma vez que a criança tenha aprendido alguns jogos de papéis e ações, poderá expressá-los lingüisticamente. Nota ainda que, enquanto muito da linguagem reflete parte de sua



atividade imediata, a criança já está aprendendo a usar a linguagem para se libertar da ação imediata.

Num trabalho a respeito do período de emissões de uma só palavra, Schwartz (1982) afirma que estas estruturas lingüísticas são adquiridas e usadas em contextos comunicativos e estruturas maiores e que a pragmática investiga a influência dos fatores contextuais na aquisição e uso da linguagem e suas funções comunicativas. Os fatores contextuais que interferem na aquisição são divididos em duas categorias amplas: uma em que os fatores são aqueles inerentes à situação de comunicação ou são fornecidas pelos outros interlocutores (palavras de ação versus de objeto - as de objeto são adquiridas primeiro, pois se referem a algo concreto; categorias naturais superordenadas, básicas, subordinadas e *input* - a freqüência não é o mais importante, é melhor distribuir o *input*) e outra em que os fatores são trazidos ao contexto comunicativo pela própria criança (ações da criança no ambiente, estilo lexical mais referencial ou mais expressivo- e imitação - ocorre mais freqüentemente na seqüência de repetições ou expansões, feitas pela mãe, de emissões da própria criança). Os fatores que interferem no uso das estruturas de linguagem são divididos em: contextos de ação e não-ação (palavras tendem a ocorrer pela primeira vez mais freqüentemente em contextos de ação) e carga de informação (a criança nomeia mais freqüentemente em situações novas ou em mudança).

O uso comunicativo das estruturas lingüísticas envolve as funções comunicativas das emissões da criança e o discurso em que a comunicação ocorre. As funções comunicativas foram estudadas por diversos autores, que estabeleceram paradigmas distintos; Schwartz (op.cit.) faz ampla referência a dois deles, além da menção já citada ao trabalho de Halliday:

O sistema sugerido por McShane propõe seis categorias principais: *regulação* (incluindo atenção, pedido e vocativo); *afirmação* (incluindo nomeação, descrição e informação); *intercâmbio* (dar e receber); *peçoal* (que envolve funções de auto-referência quanto à ação, determinação, recusa e protesto), *conversaço* (incluindo imitação, resposta, seqüência e pergunta) e *diversos* (McShane apud Schwartz, 1982).

- Coggins e Carpenter construíram um inventário que pode ser aplicado tanto a crianças normais quanto a crianças com distúrbios de linguagem, no processo de diagnóstico e planejamento terapêutico. As funções são identificadas como *comentário sobre a ação*, *comentário sobre o objeto*, *pedido de ação*, *pedido de objeto*, *pedido de informação*, *resposta*, *reconhecimento ou protesto*. Muitas destas funções estão presentes antes do uso de palavras e a última categoria a emergir é a de respostas, pois é a única que corresponde a um verdadeiro comportamento discursivo (Coggins e Carpenter apud Schwartz, 1982).

No que se refere ao discurso, parece haver alternância de turnos na comunicação entre o adulto e a criança desde o primeiro ano de vida. Antes da emergência da comunicação intencional, a mãe é o único responsável pela estrutura de alternância de turnos da interação. Durante o segundo ano de vida, a criança torna-se um participante cada vez mais ativo da comunicação e em torno dos dois anos, principalmente se a comunicação não verbal for levada em conta, ocorre o equilíbrio na tomada de turnos na interação entre a criança e a mãe.

Prutting (1982) afirma que a reciprocidade entre mãe e criança funciona como a base e o molde a partir do qual a criança aprende sobre si mesma, o outro e o mundo e sugere como primeiro critério de interação social a troca de olhares e o envolvimento mútuo. Essa comunicação pré-lingüística é considerada necessária, embora não suficiente para o desenvolvimento do sistema simbólico complexo.

Quando a criança combina duas palavras, está combinando dois significados em princípio acessíveis ao adulto, desde que este observe não apenas as formas superficiais da linguagem, mas também a atividade na qual a criança está envolvida e o contexto mais amplo (Macrae, 1979). A autora propõe um "método de interpretação rica", em que a investigação das relações semânticas são privilegiadas e permitem o estabelecimento de categorias funcionais de linguagem.

Da mesma forma, Griffiths (1979) chama a atenção para o fato de que as emissões de duas palavras representam as primeiras construções sintáticas com continuidade funcional. O mesmo conteúdo pode ser apresentado com diferentes *forças de elocução*, portanto é necessário saber os contextos em que as emissões ocorrem. É difícil determinar quando algumas palavras deixam de ser partes rituais de ações e se tornam comentários sobre essas ações, ou seja, afirmações primitivas. Nesse período começa a haver distinções entre afirmações, negativas, nomeações e referências. Ao utilizar a linguagem para dirigir a atenção das pessoas para coisas no ambiente, as crianças estão aprendendo a referir a essas coisas; quando dirigem a atenção com o auxílio do nome do objeto, estão adquirindo o mecanismo que mais tarde permitirá referir a objetos ausentes.

A partir da observação das funções do contato ocular na comunicação da criança com menos de dois anos de idade, Schieffelin (1983) concluiu que ela pode ser feita de três perspectivas diferentes: a do ouvinte, a do falante e a do investigador. Do ponto de vista do ouvinte, a criança usa o contato ocular para sinalizar que a mensagem é socialmente dirigida a uma pessoa específica. Da perspectiva da criança/falante, o olhar serve para monitorar as expressões faciais do ouvinte e obter informações a respeito de sua compreensão e interesse na interação. Por fim, do ponto de

vista do investigador, a direção do olhar pode fornecer evidências a respeito da pragmática dos eventos comunicativos. O aumento do contato ocular indica a consciência crescente, por parte da criança, a respeito dos diferentes níveis de atividade comunicativa em que ela está envolvida. Além disso, o uso de contato ocular pode ser considerado como parte do desenvolvimento da competência comunicativa.

Baseada em um estudo longitudinal com duas crianças, Ochs Keenan (1983b) discorda da perspectiva piagetiana de que as crianças pequenas (entre 2 e 3 anos de idade cronológica) tendem a não adaptar ou dirigir sua fala ao interlocutor. Ela observa que isso ocorreu de forma inequívoca em apenas 6.6% de sua amostra da linguagem de duas crianças e que as narrativas parecem dirigidas a uma audiência imaginária que pode incluir a presença da outra criança. Outro ponto de conflito entre a autora e as idéias piagetianas diz respeito às repetições de emissões imediatamente anteriores, que ela considera portadores de intenções sociais enquanto para Piaget elas são não-adaptativas e egocêntricas.

A repetição é um elemento significativo no desenvolvimento da linguagem, pois através dela a criança está aprendendo a construir sentenças que cumpram funções comunicativas específicas. Ochs Keenan (1983b) considera inadequada a associação da repetição à imitação e considera

que ela não é nem suficiente nem necessária para tal, pois é possível observar emissões repetidas que não são tentativas de imitação. Para determinar se uma repetição é ou não uma imitação é essencial que sejam observados o contexto e as intenções comunicativas da criança. A autora observa que *"crianças são sensíveis à força ilocucionária das emissões anteriores no discurso. Elas repetem como uma tentativa de responder apropriadamente a tipos específicos de emissões"* (id:32). Portanto, se as crianças repetem para cumprir funções comunicativas e não para imitar, a repetição inexacta deve ser intencional e pode refletir a competência da criança e não o oposto.

O discurso desenvolve-se de uma fase em que é altamente repetitivo para outra em que se caracteriza como formal e semanticamente mais diverso, no final do segundo ano de vida. Nesse período a repetição tende a estar envolvida em operações de focalização ou de substituição. Os jogos verbais têm um papel importante no desenvolvimento de operações de discurso mais sofisticadas, pois funcionam como campo de exercícios para o uso de operações de substituição que, por sua vez, parecem críticas para a transição a partir do discurso repetitivo, pois estabelecem limites contextuais dentro dos quais os itens lexicais são contrastados. A criação de grupos lexicais a partir de operações de substituição é instrumental para o desenvolvimento do

discurso, pois permite referências ao conhecimento compartilhado entre os interlocutores (Ochs Keenan, 1983c).

Outro aspecto importante do discurso envolve as habilidades em manter e mudar de tópicos. Essas habilidades da criança tornam-se mais evidentes quando são considerados os elementos não verbais da comunicação e quando são analisadas as "molduras" da comunicação e não apenas pares de emissões adjacentes. A moldura refere-se ao conjunto de turnos exercidos pelos elementos da comunicação, sobre um mesmo assunto. A estrutura do discurso adulto- criança também funciona como um "modelo" para o desenvolvimento das estruturas sintáticas mais complexas.

Ochs Keenan & Schieffelin (1983) afirmam que as crianças pequenas têm dificuldades para comunicar-se, porque suas emissões têm um *desenho de receptor* primitivo, ou seja, elas não são moldadas de forma a preencher as necessidades comunicativas do parceiro na comunicação, como descrito no capítulo anterior, nem permitem a introdução de *mecanismos de correção*.

Essas autoras relatam que pode ser observado, em crianças pequenas (entre 2 e 3 anos), o uso de mecanismos para assegurar e focalizar a atenção do ouvinte, entretanto freqüentemente ocorrem falhas e imprecisões articulatórias que comprometem a inteligibilidade da mensagem. Nesses casos, a criança repete a emissão até que ela seja

reconhecida pelo interlocutor e reconhece a emissão adequada quando ela é apresentada, mesmo que haja uma diferença significativa entre sua própria emissão e a dele. Uma diferença significativa entre o comportamento do adulto e o da criança refere-se ao fato de que a criança sempre interpreta as falhas de comunicação como falhas de decodificação auditiva por parte do adulto enquanto o adulto sempre interpreta essas falhas como dificuldades de compreensão por parte da criança.

A criança não se baseia somente nos meios não verbais para localizar o referente do tópico do discurso. Entretanto, nesse período, é freqüentemente difícil determinar quando uma emissão da criança está localizando um referente ou faz parte de sua exploração do meio ambiente. Em geral, o adulto indica que identificou o referente repetindo a emissão da criança ou oferecendo uma identificação alternativa do referente. As falhas comunicativas relacionadas ao estabelecimento do referente podem ser devidas ao fato de a criança oferecer pistas verbais conflitantes ou não especificar o referente de forma suficientemente precisa. O adulto, por sua vez, tenta eliciar informações que possam facilitar a identificação do referente, quer ele esteja localizado no espaço físico ou na memória. Tanto a criança quanto o adulto tendem a confirmar que o referente esteja estabelecido antes de usá-lo num tópico do discurso.



Outro problema diz respeito à identificação da proposição do tópico do discurso. Pode estar relacionado ao menor tempo de atenção da criança, sua facilidade em distrair-se com outros elementos do contexto, dificuldades de compreensão da emissão anterior ou simplesmente ao fato de a criança não a ter escutado (ou não lhe ter dado importância). Por outro lado, a identificação da proposição do tópico do discurso da criança exige pressupostos contextuais que possam preencher as falhas sintáticas e semânticas do discurso da criança.

As autoras sugerem que, para determinar o desenvolvimento da competência comunicativa, os dados verbais e não-verbais da comunicação devem ser examinados para determinar: 1) que passos são cumpridos pela criança; 2) quanto do espaço conversacional (número de emissões, número de turnos) é usado no cumprimento de cada passo e 3) quais os meios (mais verbais ou menos verbais) empregados pela criança para realizar cada passo. É essencial que seja levada em conta também a questão da compreensão, ou seja, em que nível a criança é capaz de determinar o tópico do discurso de um parceiro de conversação, que tipo de mecanismos de correção ela utiliza ou solicita e sua habilidade para colaborar em tópicos anteriores e iniciar novos tópicos.

Num outro trabalho, Ochs Keenen, Schieffelin & Platt (1983) observam que, da mesma forma que a criança

explora o contexto não-verbal para comunicar-se, ela explora o conteúdo do discurso (de seu próprio discurso ou do discurso do outro) para comunicar uma intenção.

A respeito da continuidade do desenvolvimento de linguagem, Karmiloff-Smith (1979) observa que, depois dos cinco anos de idade, ainda ocorrem mudanças fundamentais na reorganização da linguagem na medida em que a criança vai se tornando consciente da estrutura lingüística. Essa perspectiva é compartilhada por Berman que, em 1980, estudou a aquisição da morfologia. Em ambos os estudos, fica evidenciado que a consciência dos mecanismos formais da linguagem não diminui a participação dos aspectos pragmáticos, mas possibilita recursos proposicionais mais variados.

(\*) As idéias das teorias pragmáticas passaram a oferecer também instrumental para a investigação da própria atuação em terapia de linguagem. Prutting e colaboradores (1978) estudaram o discurso terapeuta-paciente em contextos de terapia de linguagem. O objetivo foi investigar quanto do *espaço terapeutico* é ocupado pela criança e que tipos de atos comunicativos ocorrem com mais freqüência. A partir de dados obtidos junto a terapeutas de diversas partes dos Estados Unidos, os resultados indicam que, em vinte minutos de terapia fonoaudiológica, ocorreram em média 508 atos

comunicativos, dos quais 75% expressos pelos terapeutas. Os atos comunicativos mais frequentes na linguagem das crianças foram as respostas (75%), correspondendo à maior frequência de pedidos e perguntas, expressos pelos terapeutas (52%).

Além disso, a pragmática passou a fornecer subsídios para a prática clínica em diagnóstico e terapia de linguagem. Em um estudo destinado a traçar procedimentos de detecção precoce de distúrbios de linguagem, Wetherby, Yonclas e Bryan (1989) chegaram a diversas conclusões importantes. A investigação longitudinal com crianças normais levou-os a concluir que o número de atos comunicativos aumenta com o desenvolvimento da linguagem, passando de 1 ato comunicativo por minuto, no estágio pré-lingüístico, a até 5 atos por minuto, em estágios mais avançados. O exame de crianças com distúrbios de comunicação (deficientes mentais, autistas e crianças com distúrbios específicos de linguagem) permitiu a conclusão de que a evolução não é determinada diretamente pelo desenvolvimento da linguagem. Apesar de estas crianças estarem nos estágios pré-lingüístico ou de uma só palavra, o número de atos comunicativos variou entre menos de 1 e mais de 5 atos comunicativos por minuto.

A partir destes dados as autoras sugerem que o número de atos comunicativos pode ser usado como instrumento de detecção precoce de distúrbios de linguagem, se associado a dados referentes à idade cronológica e ao estágio

lingüístico da criança. Assim, por exemplo, se uma criança de 18 meses apresenta menos de 20 atos comunicativos em uma amostra de 30 minutos, isto pode indicar um atraso no desenvolvimento da comunicação intencional. Por outro lado, se uma criança de 18 meses expressa mais de 60 atos comunicativos, em uma amostra de 30 minutos, mas ainda não usa nenhuma palavra, isto poderia ser indicativo de que sua linguagem está atrasada em relação ao seu desenvolvimento comunicativo.

Com o objetivo de incentivar os terapeutas de linguagem a exercitarem uma perspectiva que integre o desenvolvimento de comunicação e linguagem ao desenvolvimento socio-emocional, Prizant e Wetherby (1990) esboçaram um esquema descritivo desta integração durante os quatro primeiros anos de vida da criança. Assim, no primeiro ano de vida, o desenvolvimento da comunicação e linguagem envolve: atenção compartilhada e contato social; participação crescente em rotinas de cooperação; início das sinalizações vocais para regulação de comportamento, interação e obtenção de atenção; e compreensão de palavras em interações rotineiras. Ao mesmo tempo, o desenvolvimento sócio-emocional abrange: sinalização pre-intencional de estados afetivos e emocionais; auto-regulação de manifestações emocionais; afeto compartilhado com a mãe; estabelecimento de relações de apego; e possibilidade de responder a carinho e conforto oferecidos pela mãe.

No segundo ano de vida, o desenvolvimento da comunicação e da linguagem apresenta: aumento da frequência, persistência e intencionalidade das sinalizações comunicativas pré-verbais; aquisição de linguagem simbólica para comunicação a respeito do contexto imediato e de suas próprias ações; simbolização interna de eventos passados; e maior antecipação. Enquanto isso, o desenvolvimento socio-emocional envolve: consolidação das relações de apego; maior consciência e objetividade em relação a seus motivos, objetivos e conflitos com outros (autonomia); estabelecimento de representações internas de relações e interações.

Entre os dois e os quatro anos de idade a criança continua seu desenvolvimento comunicação e linguagem, que é expresso por: ampliação da comunicação a respeito de ações de outros e de eventos observados; aumento da comunicação simbólica a respeito de eventos passados e futuros; compreensão de relações complexas entre eventos, como a causalidade e a condicionalidade; e competência conversacional básica. Neste período, o desenvolvimento sócio-emocional é evidenciado por: maior habilidade para planejar e esperar por gratificação; comunicação interna de seus próprios estados; desenvolvimento da auto-imagem; elaboração de representações internas das relações; estabilidade de humor; capacidade de empatia; e desenvolvimento de relações de grupo.

Com esta mesma perspectiva abrangente a respeito da atuação do terapeuta de linguagem, Theadore, Maher e Prizant (1990) afirmam que

*"Ao considerar o desenvolvimento da competência comunicativa e o bem-estar social e emocional de uma criança pequena, o terapeuta de linguagem precisa considerar fatores intrínsecos à criança, fatores transacionais e fatores ambientais".(op.cit:43)*

Os fatores intrínsecos à criança incluem todos os aspectos orgânicos, os fatores transacionais envolvem as interações e os fatores ambientais envolvem, além do ambiente físico, o contexto emocional e sócio-cultural no qual a criança está inserida. Os autores atribuem ao terapeuta de linguagem um papel preponderante na investigação e na intervenção em qualquer destes níveis no contexto da equipe multidisciplinar de atenção primária à saúde.

### 3.4 - CONSIDERAÇÕES

Como mencionado no final do capítulo anterior, as teorias pragmáticas parecem possibilitar uma perspectiva da linguagem que a considere em sua abrangência. Assim, tanto no adulto quanto da criança, a linguagem pode ser vista como um aspecto integrante do desenvolvimento e a ele integrado; que não deixa de existir com o final da infância, mas que acompanha todo o ritmo de mudanças e equilíbrios da própria vida.

Se a linguagem desenvolve-se de forma indissociada dos aspectos orgânicos, emocionais, cognitivos e sociais e se ela só é significativa em relação ao contexto em que se manifesta, qualquer investigação ou intervenção terapêutica de linguagem necessita considerar estes elementos.

Desta forma, tornou-se possível -mais do que isso, necessário- que o estudo e a terapia de linguagem com crianças autistas deixassem de abordar as alterações de fala e passassem a focar os aspectos funcionais da comunicação de todos os elementos do contexto terapêutico.

A questão da efetividade da comunicação envolve os dois participantes do processo, portanto todos os elementos comunicativos são igualmente importantes. O fracasso de um ato comunicativo nunca é responsabilidade exclusiva do paciente, assim como o sucesso da comunicação não é mérito só do terapeuta. As falhas comunicativas produzem reações

tanto do paciente quanto do terapeuta e essas reações também devem ser consideradas em seu contexto. Por outro lado, o que determina o sucesso ou fracasso da comunicação no processo terapêutico não é a produção de uma resposta adequada pelo outro elemento da díade, mas sim o estabelecimento de uma situação de interação em que ambos exerçam trocas significativas.

A atenção exigida do terapeuta de linguagem na atuação com crianças autistas não pode estar voltada apenas para as manifestações lingüísticas da comunicação, mas deve incluir todo o contexto comunicativo, as interferências externas, internas e, principalmente, a história do paciente e do processo terapêutico. Como em muitas outras situações, uma sugestão de Freud parece sintetizar essa questão: *"manter a mesma 'atenção uniformemente suspensa'"*. (Freud, 1924:149)

A menção à psicanálise não é casual, ela se destina a explicitar que as relações entre a lingüística e a psicanálise têm sido frutíferas, que a fonoaudiologia deve continuar a usufruir desses frutos e que o lugar do terapeuta de linguagem é um espaço privilegiado para a continuidade e o aprofundamento dessas discussões. Entretanto, isto foge aos objetivos deste trabalho.



Esta tese pretende contribuir para a investigação e a atuação clínica em fonoaudiologia com crianças autistas a partir da perspectiva pragmática pois ela fornece elementos essenciais para a discussão das questões específicas de linguagem e de comunicação em geral no autismo infantil. Alguns desses elementos dizem respeito à inclusão dos aspectos contextuais e não-verbais e à abordagem das questões funcionais da linguagem. Dessa forma torna-se possível o estudo das alterações da linguagem de crianças autistas em sua característica mais evidente: as dificuldades de interação.

Por outro lado, só a adoção de uma perspectiva abrangente permite que o estudo da comunicação de crianças autistas forneça subsídios para a prática clínica.

## **CAPÍTULO 4**

### **METOLOGIA**

#### 4.1 - SUJEITOS

Foram considerados sujeitos desta pesquisa crianças diagnosticadas como portadoras de síndrome autística, a partir dos critérios sugeridos pelo DSM III-R, por psiquiatras do Serviço de Psiquiatria da Infância e Adolescência do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. O número total é de 50 sujeitos, incluídos em dois grupos distintos em função da coleta de dados.

Não foram estabelecidas restrições de idade, sexo ou fatores associados à síndrome autística ( alterações sensoriais, cognitivas ou neuromotoras), pois esse procedimento ampliaria arbitrariamente os critérios de diagnóstico estabelecidos pela American Psychiatric Association.

#### 4.2 - COLETA DE DADOS

Foram gravadas em vídeo-tape sessões de jogo com cada uma das crianças na presença de um adulto familiar e de uma fonoaudióloga estagiária, estranha à criança, mas com experiência e supervisão no atendimento fonoaudiológico de crianças autistas.

Os sujeitos foram divididos em dois grupos, conforme critérios previamente estabelecidos para a coleta de dados:

Grupo 1) 25 crianças, com as quais foram gravadas três sessões de vinte minutos de duração, com intervalos máximos de duas semanas entre as gravações.

Grupo 2) 25 crianças, com as quais foi gravada uma sessão de trinta minutos de duração, durante o processo de investigação fonoaudiológica.

Esses grupos foram determinados com o objetivo de verificar a possibilidade de generalização e as possíveis interferências de um procedimento de coleta de dados mais rápido e econômico. Assim, no primeiro grupo, há um material de análise maior, referente a cada sujeito, o que deve permitir uma análise mais aprofundada e minuciosa; no segundo grupo, temos um número equivalente de sujeitos mas com materiais de análise menores, somando um total de 37 horas e trinta minutos de gravação (ou 2250 minutos).

A determinação de critérios que forneçam dados suficientes para a investigação da comunicação de crianças autistas através de procedimentos simples e econômicos é uma necessidade clara do atendimento ambulatorial no contexto da saúde pública no Brasil dos anos 90. A presença de um adulto familiar nas sessões de investigação objetivou reduzir, tanto quanto possível, as interferências relativas a uma nova experiência social, potencialmente geradora de ansiedade para a criança autista, e, com isso, diminuir o tempo necessário para o estabelecimento de algum contato.

A comparação dos dados obtidos nos dois grupos objetiva verificar a efetividade de um instrumento simples de coleta de dados, que pode ser facilmente reproduzido em situações de investigação fonoaudiológica. Se os resultados obtidos no estudo das funções comunicativas das crianças do grupo 1 puderem ser comparados aos obtidos com as crianças do grupo 2, poderemos sugerir que uma sessão de trinta minutos de interação com uma criança portadora de síndrome autística fornece dados significativos a respeito da comunicação dessa criança.

### 4.3 - INSTRUMENTOS

#### 4.3.1 - Para o Diagnóstico de Síndrome Autista

Foi utilizada a lista de sintomas proposta pela American Psychiatric Association em seu Manual de Diagnóstico e Estatística de Distúrbios Mentais (DSM III-R, 1989), incluindo as variações de comportamento sugeridas (vide 1.b).

#### 4.3.2 - Para a Análise Pragmática da Comunicação

Foram utilizados os parâmetros sugeridos na literatura a respeito da análise funcional da comunicação, com as adaptações necessárias para incluir a comunicação não verbal, as estereotípias e os comportamentos estranhos, observáveis nas crianças autistas.

Considerou-se que os **atos comunicativos** começam quando a interação adulto-criança, criança-adulto ou criança-objeto é iniciada e termina quando o foco de atenção da criança muda ou há uma troca de turno.

Quanto ao meio utilizado, os atos comunicativos foram divididos em : **verbais** (os que envolviam pelo menos 75% de fonemas da língua), **vocais** (todas as outras emissões) e **gestuais** (envolvendo movimentos do corpo e do rosto).

A partir do levantamento do material obtido, foram estabelecidas 20 categorias funcionais para análise dos atos comunicativos das crianças e dos adultos:

**PEDIDO DE OBJETO PO** - Atos ou emissões usados para solicitar um objeto concreto desejável.

**PEDIDO DE AÇÃO - PA** - Atos ou emissões usados para solicitar ao outro que execute uma ação. Inclui pedidos de ajuda e outras ações envolvendo outra pessoa ou outra pessoa e um objeto.

**PEDIDO DE ROTINA SOCIAL - PS** - Atos ou emissões usados para solicitar ao outro que inicie ou continue um jogo de interação social. É um tipo específico de pedido de ação envolvendo uma interação.

**PEDIDO DE CONSENTIMENTO - PC** - Atos ou emissões usados para pedir o consentimento do outro para a realização de uma ação. Envolve uma ação executada.

**PEDIDO DE INFORMAÇÃO - PI** - Atos ou emissões usadas para solicitar informações sobre um objeto ou evento. Inclui questões "wh" e outras emissões com contorno entoacional de interrogação.

**PROTESTO - PR** - Atos ou emissões usados para interromper uma ação indesejada. Inclui oposição de resistência à ação do outro e rejeição de objeto oferecido.

**RECONHECIMENTO DO OUTRO - RO** - Atos ou emissões usados para obter a atenção do outro e para indicar o reconhecimento de

sua presença. Inclui cumprimentos, chamados, marcadores de polidez e de tema.

**EXIBIÇÃO - E** - Atos usados para atrair a atenção para si. A performance inicial pode ser acidental e a criança repete-a quando percebe que isso atrai a atenção do outro.

**COMENTÁRIO C** - Atos ou emissões usados para dirigir a atenção do outro para um objeto ou evento. Inclui apontar, mostrar, descrever, informar e nomear de forma interativa.

**AUTO-REGULATÓRIO AR** Emissões usadas para controlar verbalmente sua própria ação. As emissões precedem imediatamente ou co-ocorrem com o comportamento motor.

**NOMEAÇÃO - N** - Atos ou emissões usados para focalizar sua própria atenção em um objeto ou evento através da identificação do referente.

**PERFORMATIVO - PE** - Atos ou emissões usados em esquemas de ação familiares aplicados a objetos. Inclui efeitos sonoros e vocalizações ritualizadas produzidas em sincronia com o comportamento motor da criança.

**EXCLAMATIVO - EX** - Atos ou emissões que expressem uma reação emocional a um evento ou situação. Inclui expressões de surpresa, prazer, frustração e descontentamento e sucede imediatamente um evento significativo.



**REATIVOS RE** Emissões produzidas enquanto a pessoa examina ou interage com um objeto ou parte do corpo. Não há evidência de intenção comunicativa mas o sujeito está focalizando atenção em um objeto/parte do corpo e parece estar reagindo a isso. Pode servir a funções de treino ou auto-estimulação.

**NÃO-FOCALIZADA - NF** - Emissões produzidas embora o sujeito não esteja focalizando sua atenção em nenhum objeto ou pessoa. Não há evidência de intenção comunicativa. Pode servir a funções de treino ou auto-estimulação.

**JOGO - J** - Atos envolvendo atividade organizada mas auto-centrada, inclui reações circulares primárias. Pode servir a funções de treino ou auto-estimulação.

**EXPLORATÓRIA E** Atos envolvendo atividades de investigação de um objeto particular ou parte do corpo ou vestimenta do outro.

**NARRATIVA - NA** - Emissões destinadas a relatar fatos reais ou imaginários, pode haver ou não atenção por parte do ouvinte.

**EXPRESSÃO DE PROTESTO - EP** - Choro, manha, birra ou outra manifestação de protesto não necessariamente dirigida a objeto, evento ou pessoa.

**JOGO COMPARTILHADO - JC** - Atividade organizada compartilhada entre adulto e criança.



Os dados obtidos foram transferidos para uma ficha-resumo individual, da forma que segue:

nome: n <sup>o</sup> da fita:		idade: contagem:				n <sup>o</sup> do suj. duração:			
atos comunicativos		G	n <sup>o</sup>	%	VO	n <sup>o</sup>	%	VEn <sup>o</sup>	%
total									
criança									
adulto									
funç	C n <sup>o</sup>	C %	A n <sup>o</sup>	A %		C n <sup>o</sup>	C %	A n <sup>o</sup>	A %
PO	.....	.....	.....	.....	PA	.....	.....	.....	.....
PS	.....	.....	.....	.....	PC	.....	.....	.....	.....
PI	.....	.....	.....	.....	PR	.....	.....	.....	.....
RO	.....	.....	.....	.....	E	.....	.....	.....	.....
C	.....	.....	.....	.....	AR	.....	.....	.....	.....
N	.....	.....	.....	.....	PE	.....	.....	.....	.....
EX	.....	.....	.....	.....	RE	.....	.....	.....	.....
NF	.....	.....	.....	.....	J	.....	.....	.....	.....
XP	.....	.....	.....	.....	NA	.....	.....	.....	.....
EP	.....	.....	.....	.....	JC	.....	.....	.....	.....

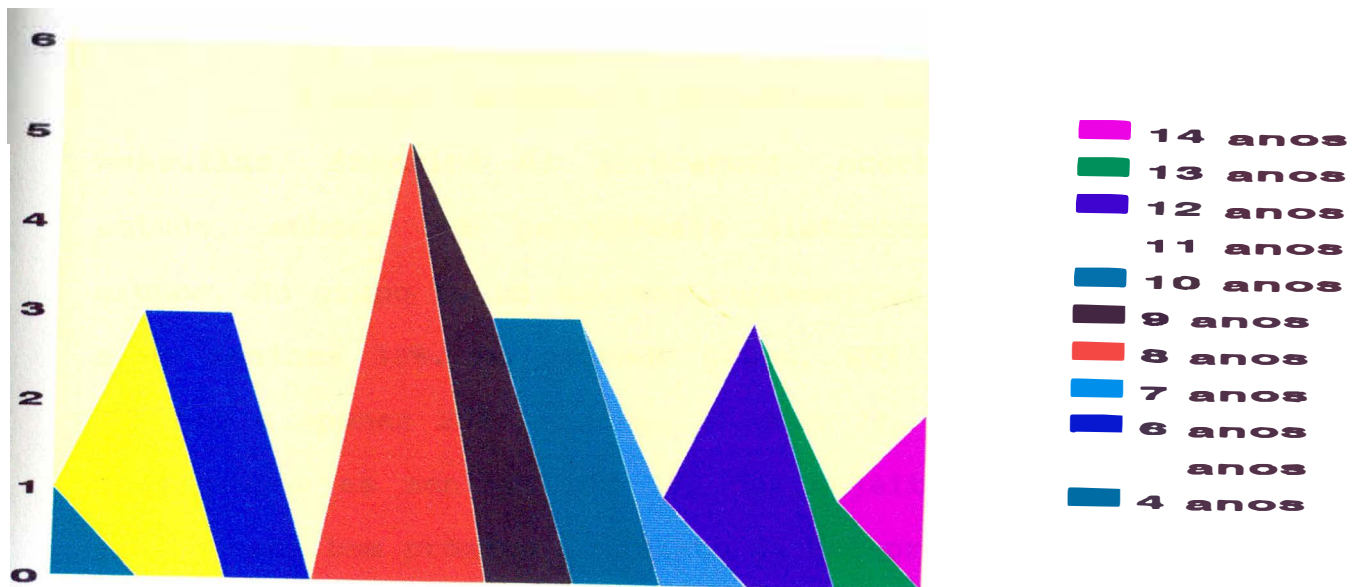
## **CAPÍTULO 5**

### **RESULTADOS**

## SUJEITOS

A **faixa etária** das crianças do primeiro grupo varia entre 4 e 14 anos, sendo a média de 8,8 anos e o desvio padrão de 2,8, o que resulta num intervalo de 6 a 11,6 anos (figura 1).

**Figura 1 - Faixa Etária grupo 1**



Média de idade: 8,8 anos - desvio padrão: 2,8

No grupo 2, a idade dos sujeitos varia entre 3 e 15 anos, a média é de 8 anos e o desvio padrão de 2,5 (figura 2) resultando num intervalo de 6,5 a 10,5 anos. A média de idade do total de sujeitos é de 8,3 anos e o desvio padrão 2,7 (intervalo de 5,6 a 11 anos). Estes dados são compatíveis com a demanda geral de fonoaudiologia no ambulatório onde foi realizado o estudo, em que 60% das crianças atendidas têm entre 4 e 8 anos de idade e 80% estão na faixa entre 3 e 10 anos (Fernandes, 1995).

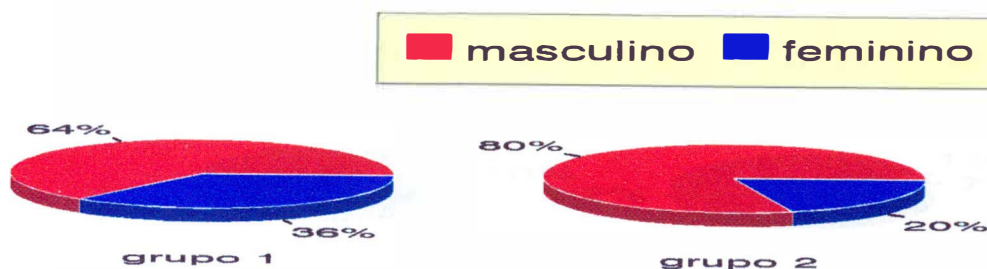
Figura 2 - Faixa Etária  
grupo 2



média de idade: 8 anos - desvio padrão:2,5

A maior incidência de autismo em sujeitos do **sexo masculino**, descrita na literatura, ocorreu também neste estudo, embora com percentuais distintos entre os dois grupos. No grupo 1, os meninos representam 64% dos sujeitos e as meninas 36%. No segundo grupo, 80% dos sujeitos são meninos e apenas 20%, meninas (figura 3). Na somatória dos dois grupos as meninas são 28% dos sujeitos. Este número também está bem próximo do relato de uma proporção de 71% de meninos e 29% de meninas, no atendimento fonoaudiológico geral, no mesmo ambulatório (Fernandes op.cit.).

Figura 3 - Prevalência por Sexo



o maior número de meninos corresponde aos dados relatados na literatura

## MEIO COMUNICATIVO

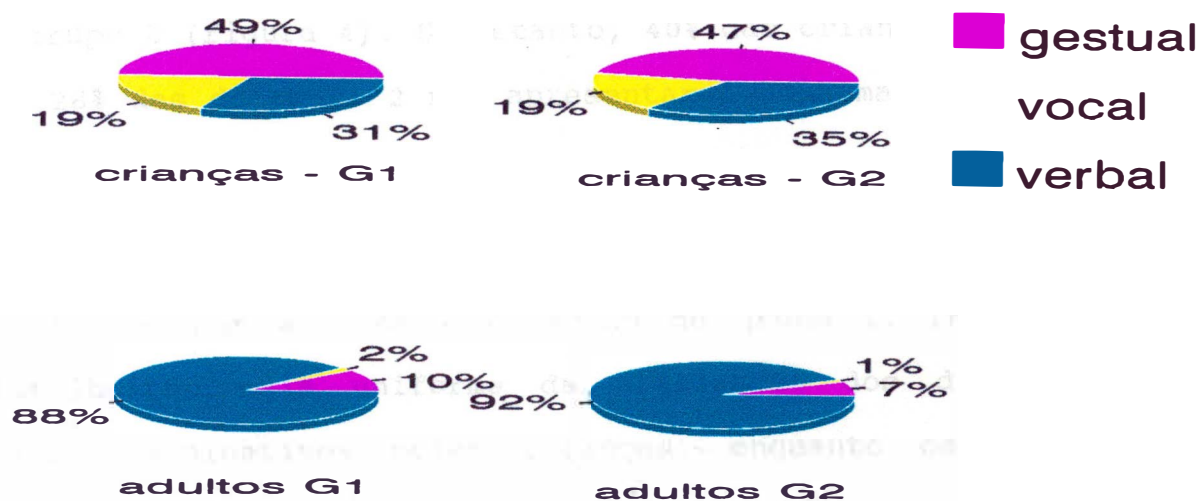
A tabela 1 sintetiza os dados referentes à utilização dos diferentes meios comunicativos, por adultos e crianças, em cada um dos grupos.

MEIOS COMUNICATIVOS UTILIZADOS POR ADULTOS E CRIANÇAS				
	adultos G1	adultos G2	crianças G1	crianças G2
gest.	10,3% (15,9)	6,8% (11,2)	49,3% (27,5)	46,5% (28,7)
vocal	1,6% (2,5)	1,1% (2,2)	19,4% (17,3)	18,5% (14,7)
verbal	87,6% (17,1)	91,8% (10,9)	30,9% (33,5)	34,7% (33,8)
d.p.	38,6	41,4	12,3	11,4

\* os números entre parênteses indicam o desvio padrão

Em ambos os grupos os adultos utilizaram principalmente a expressão verbal como forma comunicativa (figura 4).

Figura 4 - Meio Comunicativo



comparação da utilização dos meios comunicativos por adultos e crianças nos dois grupos

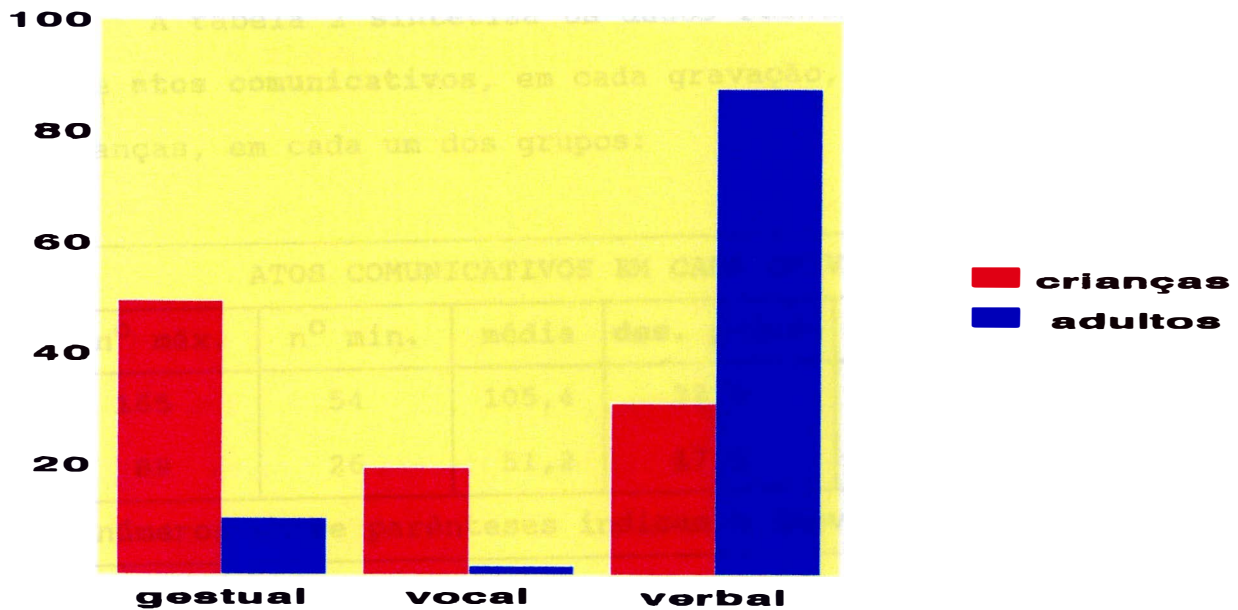
No primeiro grupo as emissões verbais representaram, em média, 87,6% dos atos comunicativos dos adultos (desvio padrão 38,6), enquanto a ocorrência das formas gestual e vocal foi significativamente menor - 10,3% e 1,6%, respectivamente. No grupo 2, a proporção de verbalizações dos adultos aumentou ainda mais, chegando à média de 91,8% dos atos comunicativos iniciados por eles (desvio padrão 41,4), os gestos e as emissões vocais mantiveram índices estatisticamente não-significativos (6,8% e 1,1%, respectivamente).

As emissões vocais também foram o meio comunicativo menos utilizado pelas crianças média de 19,4% no grupo 1 (d.p. 12,3), e de 18,5% no grupo 2 (d.p. 11,4). Os gestos foram utilizados, em média, em 49,3% dos atos comunicativos iniciados pelas crianças do grupo 1 e 46,5% dos iniciados pelas crianças do grupo 2. As emissões verbais representaram uma média de 30,9% dos atos comunicativos iniciados por crianças do grupo 1 e de 34,7% dos de crianças do grupo 2 (figura 4). Entretanto, 40% das crianças do grupo 1 e 28% das do grupo 2 não apresentaram nenhuma comunicação verbal.

A figura 5 relaciona os meios comunicativos utilizados por adultos e crianças do grupo 1. Indica uma distribuição mais uniforme da utilização dos diferentes meios comunicativos pelas crianças, enquanto os adultos empregam as formas verbais mais marcadamente.



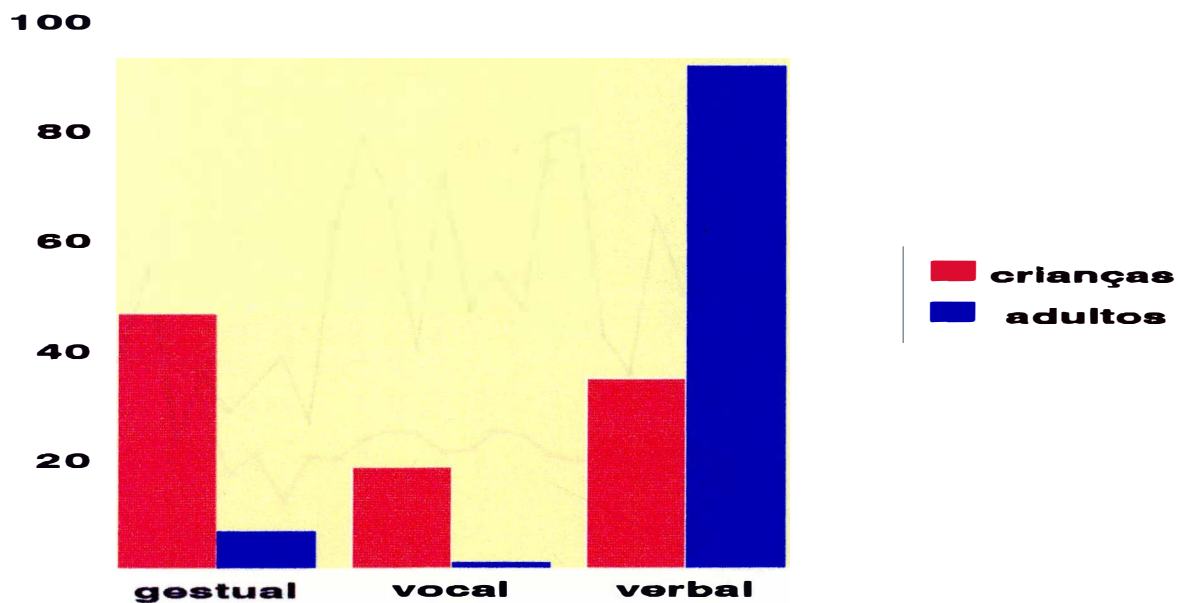
**Figura 5 Meio Comunicativo grupo 1**



comparação da utilização dos meios comunicativos por adultos e crianças

A figura 6 compara os mesmos dados relativos aos sujeitos do grupo 2 e identifica tendências semelhantes.

**Figura 6 - Meio Comunicativo grupo 2**



comparação da utilização dos meios comunicativos por adultos e crianças

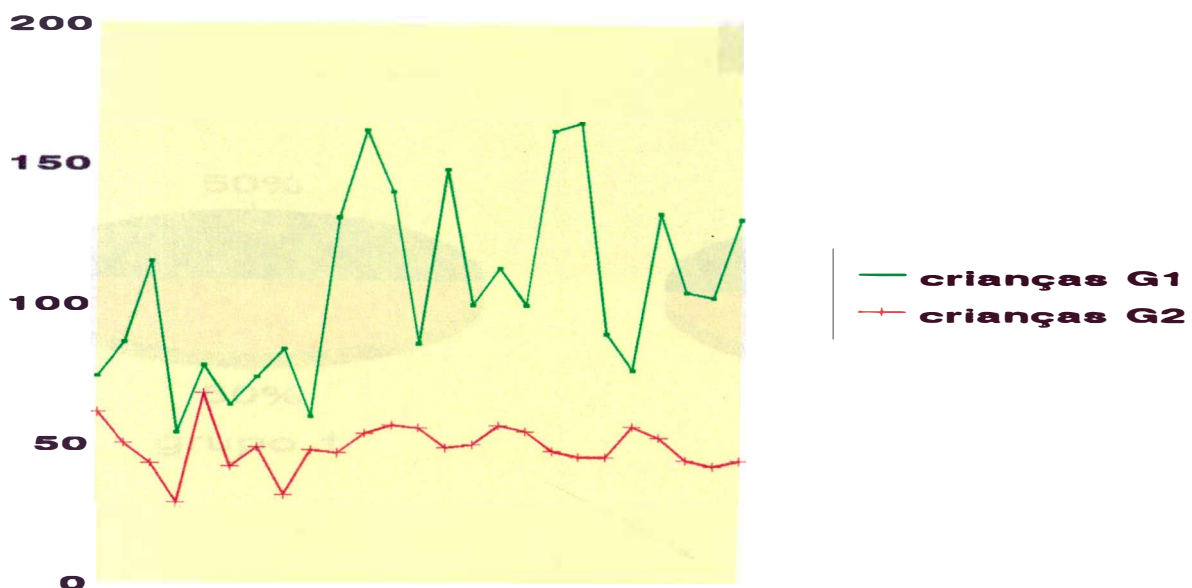
## ATOS COMUNICATIVOS

A tabela 2 sintetiza os dados relativos ao número total de **atos comunicativos**, em cada gravação, e iniciativas das crianças, em cada um dos grupos:

ATOS COMUNICATIVOS EM CADA GRAVAÇÃO					
	n <sup>o</sup> máx.	n <sup>o</sup> min.	média	des. padrão	cça. inicia
G1	165	54	105,4	32,6	54,7% (0,2)
G2	89	26	51,2	17,5	48,4% (1,5)
* os números entre parênteses indicam o desvio padrão					

A figura 7 mostra a variação no número de atos comunicativos, relativos a cada sujeito, em ambos os grupos.

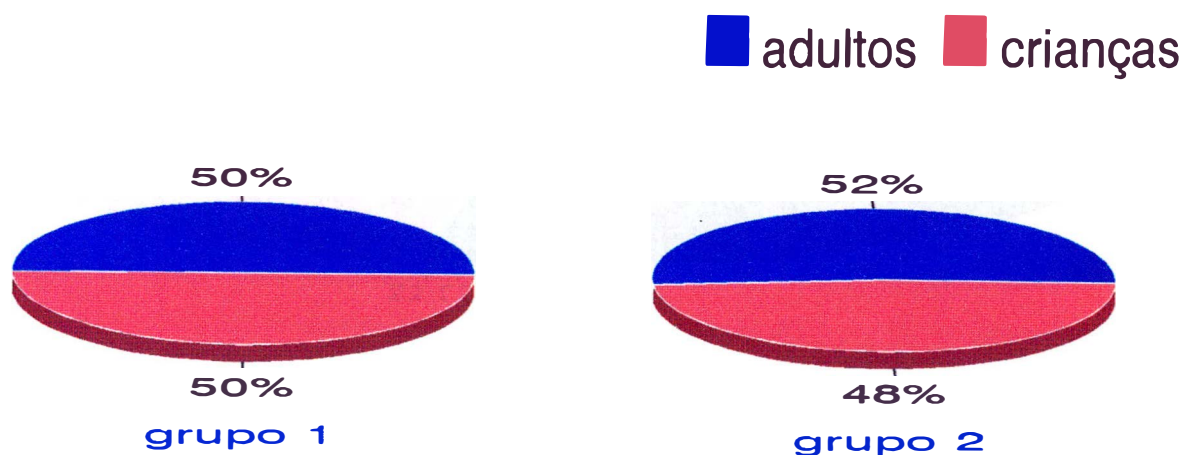
**Figura 7 - Atos Comunicativos**  
Crianças Grupos 1 e 2



A média do total de atos comunicativos no grupo 1 foi de 105,4 (d.p. 32,6), variando entre 54 e 165, enquanto no grupo 2 essa média foi de 51,2 (d.p. 17,5), variando entre 26 e 89.

A figura 8 mostra a distribuição das **iniciativas de comunicação**, entre adultos e crianças, em cada um dos grupos. As crianças foram responsáveis por uma média de 54,7% dos atos comunicativos no grupo 1, com variações entre 36% e 78% (d.p. 0,2). No grupo 2 as crianças foram responsáveis por 48,4% dos atos comunicativos, com variações entre 26% e 89% (d.p. 1,5).

**Figura 8 - Atos Comunicativos Iniciativa**



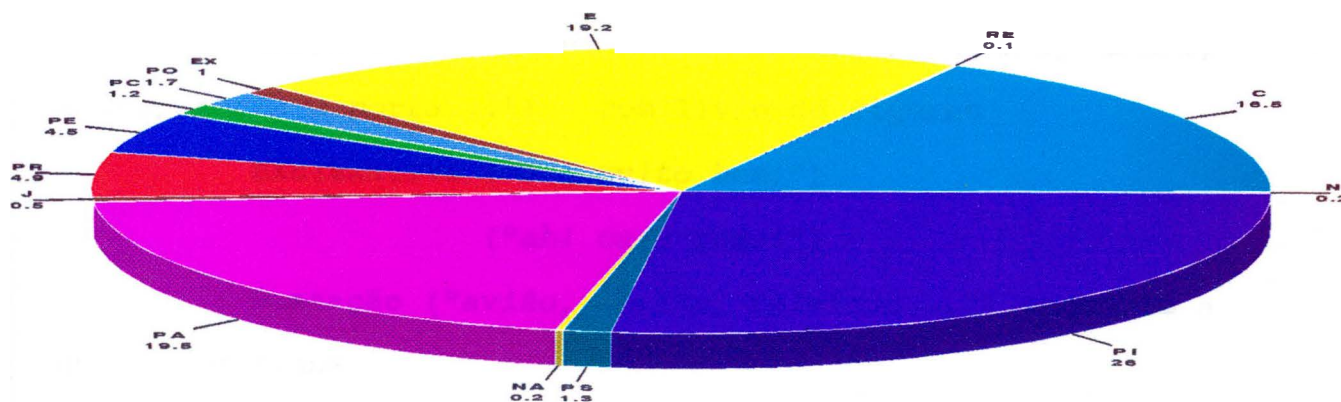
## FUNÇÕES COMUNICATIVAS

### ADULTOS

As funções de Expressão de Protesto, Jogo Cooperativo, eXPlocatória, Auto Regulatória, Reconhecimento do Outro e Não Focalizada não fizeram parte das iniciativas de comunicação expressas pelos adultos em nenhum dos grupos investigados. Outras funções estiveram presentes em menos de um por cento dessas iniciativas: NArrativa, EXclamativa, Nomeação, REativa e Jogo.

A figura 9 mostra as diferentes funções comunicativas que foram expressas pelos adultos do grupo 1.

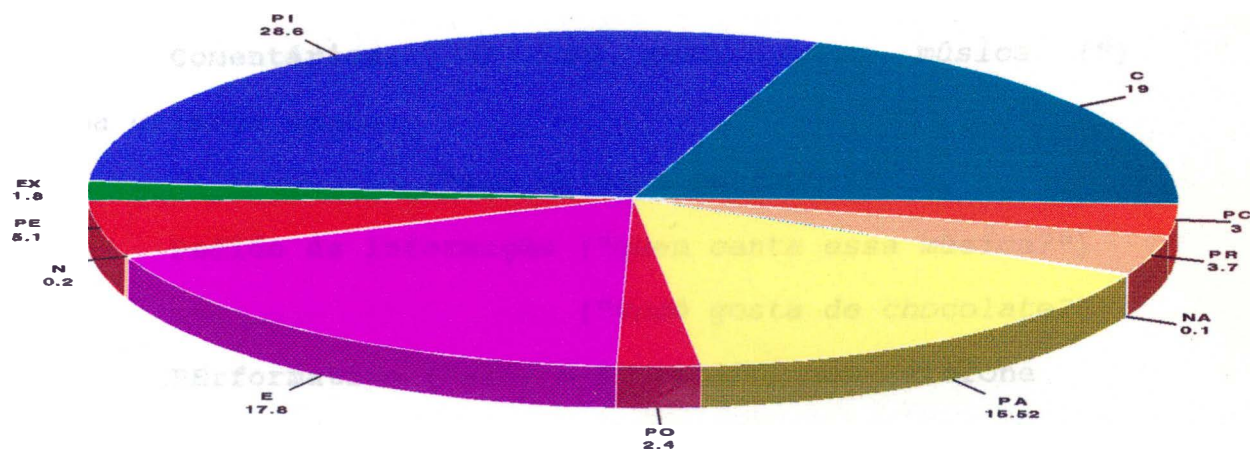
Figura 9 - Funções Comunicativas  
Adultos - grupo 1



VALORES PERCENTUAIS

A figura 10 exhibe os mesmos dados relativos aos adultos do grupo 2.

**Figura 10 - Funções Comunicativas**  
Adultos - grupo 2



VALORES PERCENTUAIS

Apresento a seguir exemplos das funções comunicativas expressas pelos adultos de ambos os grupos:

**N**arrativa ("Então ele subiu aqui, andou, andou, andou, abriu a porta...") - com livro de figuras

**EX**clamativa ("ê ê muito bem!")

("ah! caiu tudo!")

**N**omeação ("avião, coelho, telefone...") enquanto a criança carimba

("bola, estrela, triangulo...") enquanto a criança encaixa

**RE**ativos ("ai! que susto!") quando a criança bate a janela e assusta o adulto, que estava distraído

( gestual - adulto pula para amparar a  
criança que quase cai da mesa)

**Jogo** (gestual adulto monta quebra-cabeças  
enquanto a criança permanece me maneirismos motores)

**Comentários** ("ah! eu gosto dessa música !")  
quando a criança canta

(*"que palhaço estranho!"*)

**Pedido de Informação** (*"quem canta essa música?"*)

(*"você gosta de chocolate?"*)

**Performativo** (*"alô? o H. está?"*) com telefone

(*"parabéns a você..."*) com um "bolo"

(gestual - chuta a bola de volta para  
a criança)

(gestual - brinca de roda enquanto  
canta)

(vocal - assobia uma melodia)

(vocal - onomatopéias com fantoches)

**Exibição** (*"G.! olha!"*)

(*"Vem aqui P.! Vem ver!"*)

(gestual - mostra brinquedos para a  
criança)

(gestual - empurra um carrinho para bater  
na criança)

(vocal - assobia para chamar)

(vocal - "úú!" tentando olhar o rosto da  
criança)

**Pedido de Objeto** (*"dá essa tampa para mim?"*)

("pega o azul.")

(gestual - estende a mão e olha para a criança)

**Pedido de Ação** ("desenha uma casa.")

("chuta a bola, L.!")

("me ajuda aqui...")

**Protesto** ("ah! não, esse tá sujo! não põe na boca!")

("não, quebrar não pode!")

("cuidado! você vai cair, desce daí")

("não pode abrir muito a torneira que você se molha!")

**Pedido de rotina Social** ("então canta, ciranda cirandinha...")

("então vamo lá: um, dois, tres...")

(gestual - abre os braços para ganhar um abraço)

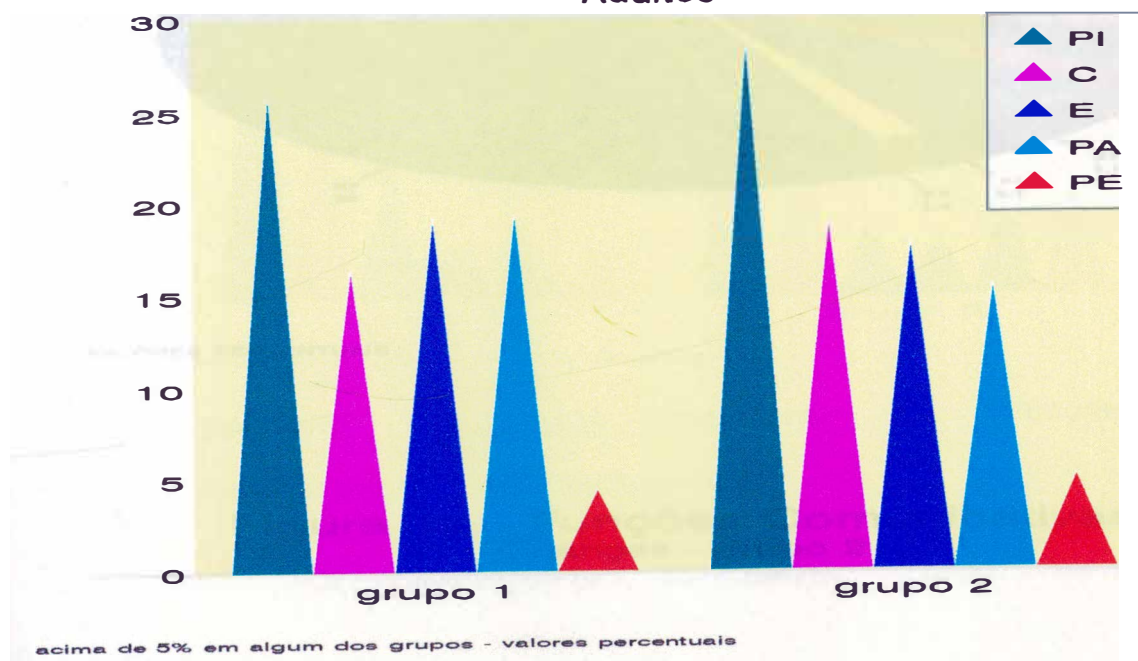
**Pedido de Consentimento** ("posso te ajudar?")

("posso guardar?")

("posso brincar também?")

A figura 11 mostra as **funções mais frequentemente expressas pelos adultos** nos dois grupos de investigação. Fica evidenciado que não há diferenças significativas nas proporções obtidas nem nas funções observadas.

**Figura 11 - Funções Comunicativas Mais Frequentes Adultos**

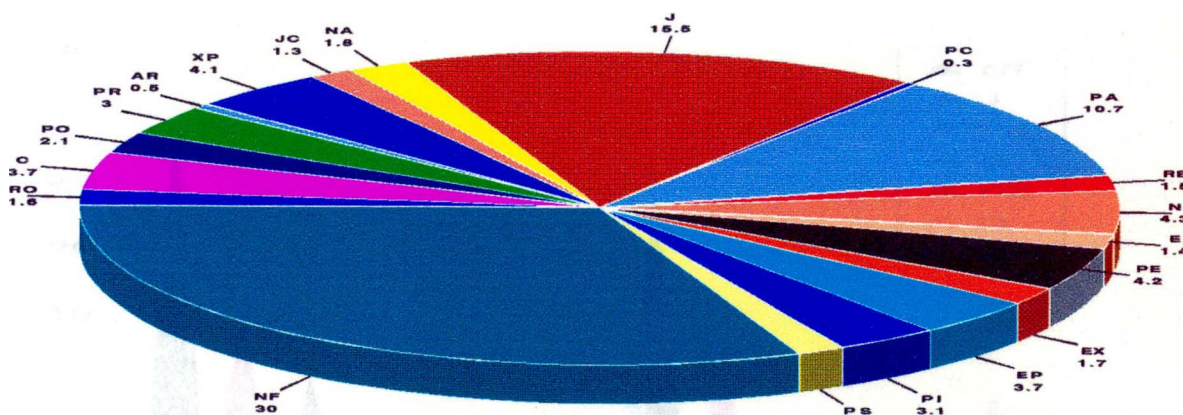


### **CRIANÇAS**

As funções Auto Regulatória e de Pedido de Consentimento correspondem a menos de 1% dos atos comunicativos observados nos dois grupos de crianças. As figuras 12 e 13 apresentam as proporções em que as funções comunicativas ocorreram nas iniciativas de comunicação das crianças dos dois grupos.

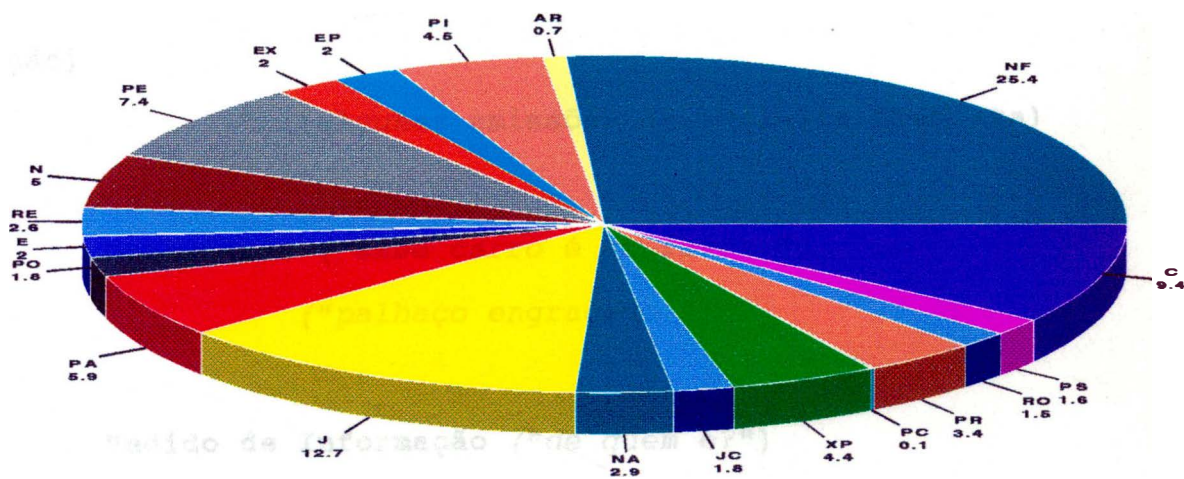


**Figura 12 Funções Comunicativas Crianças - grupo 1**



VALORES PERCENTUAIS

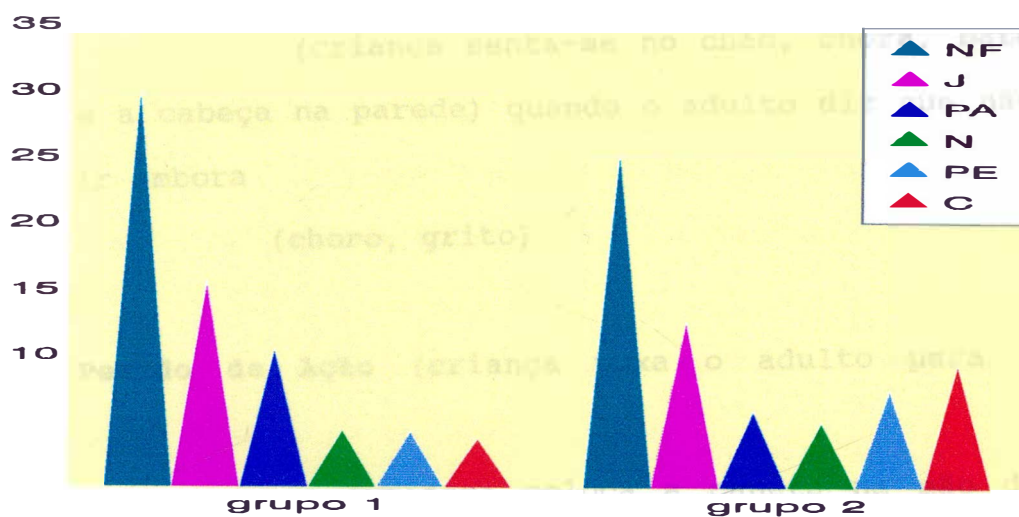
**Figura 13 Funções Comunicativas Crianças - grupo 2**



VALORES PERCENTUAIS

A figura 14 compara as funções mais frequentemente observadas nos dois grupos.

**Figura 14 - Funções Comunicativas Mais Frequentes Crianças**



acima de 5% em algum dos grupos - valores percentuais

Apresento a seguir exemplos das funções comunicativas expressas pelas crianças.

**Não Focalizada** (pulos, balanceios, flaps, auto-agressão)

(gritos, murmúrios, vocalizações sem entoação)

(algumas emissões de ecolalia imediata)

**Comentário** ("esse carro é um fusca.")

("palhaço engraçado!")

**Pedido de Informação** ("de quem é?")

("que mes é férias?")

*("o Brasil perdeu ou ganhou?")*

*("tá bonito?")*

**Expressão de Protesto** (*"não!"*) chorando

(criança senta-se no chão, chora, bate as costas e a cabeça na parede) quando o adulto diz que não é hora de ir embora

(choro, grito)

**Pedido de Ação** (criança puxa o adulto para a porta)

(criança coloca a caneta na mão do adulto e indica o papel)

*("senta aqui.")*

*("joga!")*

**Jogo** (criança escreve)

(criança rola a bola e observa)

(criança desenha)

(criança enche e esvazia um pote com pequenos objetos)

**Narrativa** (*"aí o guarda pegou eli assim, e amarrô eli e falou pra eli que era o nome dela..."*)

*("essa princesa aqui era irmã da Maria Lúcia e ela casou com o rei..."*)

*("meu pai espirrou, eli tá doente")*

**Jogo Compartilhado** (criança e adulto jogam com dados)

(criança e adulto rolam a bola um para o outro diversas vezes)

**eXploratória** (criança examina a filmadora)

(criança examina um armário vazio)

**PRotesto** (criança levanta-se assim que o adulto senta perto)

(criança afasta-se quando adulto tenta dar a mão para brincarem de roda)

("não!") quando o adulto chama para ir embora

(criança grita quando adulto coloca uma peça no encaixe que ela está motando)

**Reconhecimento do Outro** (criança olha e esconde o rosto )

("agora é você")

**Pedido de rotina Social** (criança aproxima-se do adulto com o braço levantado e rindo, para que ele faça cócegas)

(criança atira-se no colo do adulto para que ele levante-a e gire)

("um, dois i já!") para que o adulto segure-a quando pula da mesa

**Auto Regulatória** ("*calma!*") enquanto calça o sapato

(*"não chora!"*) enquanto choraminga

**Pedido de Consentimento** ("*podí pintá?*") com canetinhas hidrocor e papel

**EXclamativa** (criança grita quando batem com força na porta)

(*"ai!"*) quando perde o equilíbrio

**PERformativa** (onomatopéias com carrinhos e avoões)

(*"alô? quem é?"*) com telefone

**Nomeação** ("*rei, princesa, sol, castelo*") enquanto desenha

(*"trem, avião, onibus"*) com carimbos

**REativos** (criança ri com cócegas)

**Exibição** ("*olha!*") olhando pela janela

**Pedido de Objeto** ("*qué u bíncu! dá u bíncu!*")

(estende a mão para o palhaço)

(*"bola."*)

(*pegá u carimbo."*)

A tabela 3 sintetiza os dados relativos às funções comunicativas expressas por crianças e adultos em cada um dos grupos:

FUNÇÕES COMUNICATIVAS EXPRESSAS POR ADULTOS E CRIANÇAS									
	G1 - crianças - G2				G1 - adultos - G2				
	% M	d.p.	% M	d.p.	% M	d.p.	% M	d.p.	
NF	30	16,6	25,3	20,3	-	-	-	-	
C	3,7	4,8	9,4	13,2	16,4	10,1	19	14,2	
PI	3,1	8,4	4,4	8,0	26	17,6	28,6	17,3	
EP	3,7	5	1,9	5,2	-	-	-	-	
EX	1,7	2,5	2	3,4	0,9	1,7	1,7	2,2	
PE	4,2	4,3	7,4	10,2	4,4	7,4	5,1	7,5	
N	4,3	6,9	5	6,8	0,2	0,7	0,1	0,5	
RE	1,5	2,4	2,6	3,7	0,08	0,3	-	-	
E	1,4	2,1	2	3,4	19,2	17,8	18,1	16,8	
PO	2,1	5,3	1,8	2,6	1,6	2,2	2,4	4	
PA	10,4	11,7	5,8	6,5	19,4	10,1	15,5	12,3	
J	15,5	12,6	12,6	13,4	0,7	1,9	-	-	
NA	1,8	5,2	2,8	8,2	0,2	0,9	0,1	0,5	
JC	1,3	2,7	1,7	3,7	-	-	-	-	
XP	4,1	4,5	4,4	5,5	-	-	-	-	
PR	3	4,1	3,4	7,4	4,9	6,6	3,6	4,7	
AR	0,5	1,3	0,7	1,9	-	-	-	-	
RO	1,6	2,3	1,4	2,9	-	-	-	-	
PS	1,4	3	1,6	5,6	1,2	2,3	-	-	
PC	0,3	0,9	0,08	0,3	1,2	2	3	4,8	

## **CAPÍTULO 6**

### **DISCUSSÃO**

## **PERFIL DA POPULAÇÃO**

Os critérios utilizados para selecionar os sujeitos deste estudo foram determinados a partir da tentativa de manter as características globais da população atendida no Ambulatório Didático de Fonoaudiologia em Psiquiatria Infantil do Curso de Fonoaudiologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

Nesse sentido, as semelhanças entre os resultados relativos à faixa etária e à predominância sexual no presente estudo e em levantamento epidemiológico a respeito do atendimento do referido ambulatório (Fernandes, 1995) autorizam supor que esse objetivo foi atingido.

A importância de não alterar arbitrariamente o perfil da população estudada envolve principalmente a possibilidade de aplicação clínica dos resultados obtidos.

Além disso, o procedimento de coleta de dados foi estabelecido de forma a não aumentar as dificuldades, já grandes, que a população atendida no ambulatório mencionado enfrenta para comparecer ao atendimento fonoaudiológico e psiquiátrico. Tais dificuldades (comparecer ao hospital com mais frequência, ou a necessidade da presença de um familiar específico, por exemplo), além de provavelmente resultar na diminuição do número de sujeitos do estudo, criaria um viés na pesquisa, pois esta teria como sujeitos apenas aqueles



com famílias mais colaboradoras ou com mais possibilidades de atender às solicitações.

Por outro lado, estudos de linguagem envolvendo 50 crianças autistas não são freqüentes nem na literatura internacional. A possibilidade de investigação de um grupo tão grande de sujeitos foi considerada como um fator essencial na determinação dos procedimentos de coleta de dados.

Considerou-se que o número significativo de sujeitos é mais importante que a comparação de um grupo de crianças autistas com grupos-controle. Como ficou evidenciado nos capítulos anteriores, existem, na literatura, diversos relatos de estudos comparativos envolvendo crianças autistas e crianças normais, deficientes mentais, com distúrbios de linguagem, esquizofrênicas e com distúrbios neurológicos. O pareamento desses grupos, entretanto, envolve procedimentos discutíveis.

Assim, parear crianças autistas com crianças normais segundo a idade cronológica determinaria grupos tão distintos, que seria difícil identificar qualquer outro elemento de comparação entre eles.

A utilização de critérios lingüísticos quantitativos para a determinação de grupos de pesquisa e controle tem resultado em estudos que comparam crianças autistas de 8 ou 9 anos de idade com crianças normais no

segundo ano de vida. Tal procedimento revela uma perspectiva reducionista, que investiga a linguagem *per se*, sem relacioná-la com a história do sujeito, independentemente da teoria lingüística subjacente.

Por outro lado, a comparação de crianças autistas com outras crianças portadoras de distúrbios ou deficiências envolve dois problemas básicos. O primeiro diz respeito à discussão do critério diagnóstico que será utilizado. Que instrumento será usado para determinar o estágio de desenvolvimento cognitivo de uma criança deficiente mental ou esquizofrênica? Qual a validade do uso desse instrumento com crianças autistas? Que critério deverá ser utilizado para diagnosticar distúrbio de linguagem? Como parear esse grupo com outro, de crianças autistas? Que distúrbio neurológico investigar? Leva-se em conta as manifestações clínicas? Como verificar se as manifestações clínicas das crianças autistas têm substrato neurológico ou não? A resposta definitiva a cada uma destas perguntas representaria uma grande evolução no estudo do autismo infantil e, provavelmente, de todos os distúrbios do desenvolvimento.

O segundo problema diz respeito às grandes diferenças individuais observadas tanto nas crianças autistas quanto nas portadoras de qualquer distúrbio ou deficiência. Desta forma, um estudo comparando 5 crianças autistas com 5 crianças com outra alteração corre o risco de

estar apenas comparando 10 crianças; pois uma criança autista pode, em princípio, ser tão diferente de outra, também autista, quanto de uma deficiente mental.

Assim, os estudos em linguagem que utilizam procedimentos comparativos têm sido úteis na discussão a respeito das diferenças entre alguns grupos específicos (como as diferenças entre crianças deficientes mentais e autistas ou entre crianças autistas e normais), mas não na elucidação do estilo comunicativo de um grupo grande de sujeitos com o mesmo quadro clínico.

#### **MEIO COMUNICATIVO**

O caráter predominantemente verbal da comunicação dos adultos corresponde, grosso modo, ao esperado num contexto de terapia de linguagem. (Embora a situação de estudo não fosse especificamente a de terapia fonoaudiológica, os adultos envolvidos eram fonoaudiólogos e estavam no seu contexto de trabalho).

Entretanto, os resultados obtidos neste estudo, indicando que as crianças autistas utilizam mais comunicação gestual, menos verbal, e muito poucas vocalizações, são distintos dos descritos em outras duas pesquisas. Wetherby e Prutting (1984, op.cit.) identificaram um percentual maior de vocalizações (39,9%) e proporções menores de atos

comunicativos gestuais (32,8%) e verbais (27,4%) num grupo de 4 crianças autistas. Loveland e colaboradores (1988, op.cit.) investigaram a comunicação de um grupo de 12 crianças autistas e observaram que os atos comunicativos eram manifestados por gestos em 3% das situações, enquanto as expressões vocais e verbais ocorreram, respectivamente, em 14% e 44% delas.

Esses resultados provavelmente estão relacionados aos procedimentos de coleta de dados utilizados. Ambos os estudos foram realizados em situações planejadas para a investigação da comunicação verbal, embora reconheçam a importância dos outros meios de expressão.

Por outro lado, a ausência de comunicação verbal em percentuais elevados nos dois grupos de crianças, do presente estudo, corresponde ao achado amplamente relatado na literatura. Esse dado deve ser levado em conta no processo terapêutico e, principalmente, no processo de diagnóstico fonoaudiológico. A utilização de qualquer instrumento que privilegie a comunicação verbal (por exemplo, o uso, tão freqüente na prática fonoaudiológica, de gravador para registrar as sessões) possivelmente resultará em resultados falsos a respeito do *status* comunicativo da criança investigada.

## ATOS COMUNICATIVOS

A grande diferença entre o maior e o menor número de atos comunicativos nos dois grupos evidencia as variações individuais. Entretanto, a proporção entre estes números, a média de cada um dos grupos, os desvios-padrão e o tempo das amostras investigadas, parece indicar a existência de uma faixa de variação. Essa variação ocorre dentro do que seria esperado para crianças com desenvolvimento lingüístico no estágio da palavra-chave, segundo o estudo de Wetherby, Yonclas e Bryan (1989, op.cit.), que indicou que as crianças normais nesse estágio apresentam em média dois atos comunicativos por minuto.

Estes dados são proporcionalmente próximos aos relatados por Loveland e colaboradores (1988, op.cit.) que obtiveram uma média de 40,8 atos comunicativos em sessões de jogo, de 30 minutos de duração, com crianças autistas e seus pais. São, entretanto, extremamente distintos dos resultados obtidos por Prutting e colaboradores (1971, op.cit.), que obtiveram a média de 508 atos comunicativos, também em 30 minutos de gravação, em sessões de terapia de linguagem com crianças normais com distúrbios articulatorios.

Assim, as diferenças relatadas, embora grandes, não são surpreendentes pois indicam o resultado esperado: crianças autistas comunicam-se muito menos do que crianças normais.

A discordância entre este estudo e o relatado na literatura diz respeito às iniciativas de comunicação e permitem discussões importantes a respeito da atuação do terapeuta de linguagem.

Tanto nos estudos referentes à terapia de linguagem com crianças normais com falhas articulatórias quanto na investigação da comunicação entre crianças autistas e seus pais e terapeutas, os adultos são responsáveis, em média, por 75% das iniciativas de comunicação (Wetherby, Yonclas e Bryan, 1989; Loveland e cols.1988; Prutting e cols.1971). No presente estudo, os resultados indicam que as crianças foram responsáveis por aproximadamente 50% das iniciativas de comunicação identificadas (54,7% e 48,4% nos grupos 1 e 2, respectivamente).

É essencial, contudo, retomar o fato de que os adultos envolvidos neste estudo são fonoaudiólogos, participantes de programas de estágio e aprimoramento no atendimento de autismo e outros quadros de psiquiatria infantil. Dessa forma, sua atitude comunicativa está muito mais relacionada às propostas de atuação e investigação desse grupo de trabalho do que à conduta típica do fonoaudiólogo.

Os progressos terapêuticos obtidos (Fernandes, 1995), entretanto, demandam a realização de estudos que

busquem investigar a possibilidade de relação entre esses dados. Parece possível hipotetizar que haja uma relação entre a criação de um espaço comunicativo maior, mais distenso, e a evolução comunicativa (embora sutil) que tem podido ser observada nas crianças em atendimento terapêutico no referido ambulatório.

Assim, a comparação entre os dados deste estudo e os da literatura indica claramente que o fato de o adulto ter tomado menos iniciativas de comunicação, possibilitando uma proporcionalidade entre as suas iniciativas e as das crianças, não resultou na diminuição do número médio do total de atos comunicativos, segundo o esperado a partir dos relatos encontrados.

## **FUNÇÕES COMUNICATIVAS**

### **ADULTOS**

Os adultos envolvidos neste estudo utilizaram a comunicação preponderantemente para realizar *pedidos* (*de informação e de ação*), interagir com a criança, preenchendo o espaço comunicativo com *comentários* e *performativos* e obter a atenção dela. Os *pedidos* mais frequentes corresponderam a um total médio de 44,8% dos atos comunicativos dos adultos, enquanto os *comentários* e *performativos* somaram a média de 22,5% e os atos de *exibição* 18,5%.

Estes resultados indicam as tentativas de contato feitas pelos adultos. Os dados da literatura parecem indicar que há semelhanças significativas na comunicação de adultos com crianças, independentemente da patologia que elas apresentem ou da função do adulto observado. Por exemplo, os resultados de Prutting e colaboradores (1978 op.cit.) indicam que fonoaudiólogos atuando com crianças normais com distúrbios articulatórios também ocupam 50% do seu espaço comunicativo com *pedidos* e 20% com *comentários*. Loveland e colaboradores (1988, op.cit.), observando pais de crianças autistas, relatam que os *pedidos de ação* e *de informação* correspondem a 36,5% dos atos comunicativos, enquanto os *comentários* representam 15% e os atos de *exibição* 4%.

Contudo, cabe notar que os estudos mencionados são também alguns daqueles que revelaram percentuais muito altos de preenchimento do espaço comunicativo pelos adultos. Merece reflexão o fato de que, mesmo utilizando uma proporção do espaço comunicativo equivalente à da criança, os adultos deste trabalho apresentaram perfis funcionais de comunicação muito próximos aos relatados. Esse elemento parece autorizar a hipótese de que a diferença quantitativa, no que diz respeito ao espaço comunicativo oferecido à criança, venha sendo um elemento terapêutico mais significativo do que o contexto funcional proporcionado a ela. É essencial, entretanto, levantar questões a respeito dos possíveis resultados da introdução de mudanças



funcionais na comunicação do adulto, mesmo considerando-se a importância da manutenção de situações tão naturais quanto possível na terapia de linguagem.

Por outro lado, a ausência de atos comunicativos *não focalizados* e de *nomeação* na comunicação dos adultos em ambos os grupos, e a ocorrência das funções de *exclamação*, *reativa* e *jogo*, em percentuais muito reduzidos em apenas um dos grupos correspondem à expectativa de que adultos não utilizem a comunicação de forma auto-referida ou auto-centrada.

### **CRIANÇAS**

As categorias funcionais utilizadas neste estudo foram estabelecidas a partir de elementos da literatura e adaptadas às necessidades da análise da comunicação de crianças autistas. Desta forma, é natural que todas as categorias identificadas estejam presentes nos dois grupos estudados.

Entretanto, as funções *auto-regulatória* e de *pedido de consentimento* foram as únicas cuja ocorrência representa menos de 1% dos atos comunicativos das crianças em ambos os grupos. Se considerarmos que o pedido de consentimento, além de representar uma atitude interativa, envolve basicamente a possibilidade de auto-controle, pois implica o adiamento da satisfação do desejo ou da necessidade, estaremos falando de duas funções auto-

regulatórias. A importância da regulação interna enquanto elemento que interliga o desenvolvimento de linguagem ao desenvolvimento emocional tem sido discutida na literatura que trata dessa interface (p.ex. Bates, 1979 e Prizant & Wetherby, 1990, op.cit.). Parece natural a constatação de que as funções relacionadas à auto-regulação são pouco frequentes na comunicação de crianças autistas, pois ela implica a auto-representação, que parece ser um dos problemas centrais do autismo infantil.

Ainda assim, outros estudos sobre o mesmo tema não identificam percentuais tão reduzidos como os obtidos nesta pesquisa. Wetherby e Putting (1984) relatam percentuais de 1% para função *auto-regulatória* e de 3% para *pedido de consentimento* nas quatro crianças autistas estudadas e Prizant e Rydell (1984) identificaram 4,7% da ecolalia tardia apresentada por três crianças autistas como tendo função *auto-regulatória*. Essas divergências, entretanto, podem estar relacionadas às diferenças individuais mencionadas anteriormente e que podem ser mais significativas em estudos com poucos sujeitos.

Por outro lado, os atos comunicativos *não focalizados* representam os maiores percentuais de ocorrência em ambos os grupos e de uma forma geral ocorrem duas vezes mais frequentemente do que a função de *jogo*, a segunda com

maior incidência. São duas funções relacionadas à auto-estimulação e à comunicação auto-centrada, também relatadas como freqüentes na literatura, embora não de forma tão intensa como detectada nesta pesquisa.

Outras funções mencionadas como auto-centradas e não-interativas (Wetherby & Prutting, op.cit.; Prizant & Rydell, op.cit.) são: *exclamativa*, *reativa* e *nomeação*. A estas poderíamos acrescentar a função *exploratória*. Destas, apenas as funções de *nomeação* e *exploratória* ocorrem em percentuais superiores a 4% em ambos os grupos.

Nesse aspecto, as funções não interativas representam mais da metade dos atos comunicativos expressos pelas crianças dos dois grupos, somando 57,1% e 51,9% respectivamente. Wetherby e Prutting (1984) mencionam que uma das diferenças significativas entre o desenvolvimento de linguagem das crianças autistas e o das crianças normais refere-se ao fato de que nestas últimas observa-se o decréscimo da utilização de funções não interativas com o desenvolvimento do uso interacional da comunicação enquanto nas crianças autistas a comunicação funcional vai somando-se à não-funcional. A hipótese sugerida é a de que a comunicação não-interativa não tem um papel no desenvolvimento funcional da comunicação, mas representa apenas um exercício de auto-estimulação.

Estes elementos podem ser discutidos na perspectiva sugerida por Prizant (1983,op.cit.) segundo a qual a criança autista, numa determinada fase de seu desenvolvimento, apreende a comunicação de forma gestáltica e, assim, não é capaz de utilizar o mesmo elemento comunicativo para diversas funções. Dessa forma, a criança autista não seria capaz de atribuir funções comunicativas a atos ou expressões que ela tenha começado a usar de forma não-interativa ou auto-estimulatória.

O presente trabalho só acrescenta elementos quantitativos a essa discussão. Porém, fica também evidenciado o fato de que aproximadamente 50% da comunicação das crianças autistas tem **função de interação**.

Os atos comunicativos que expressam funções interativas podem ser agrupados, segundo a sugestão de Wetherby, Yonclas e Bryan (1989), em: aqueles utilizados para regular o comportamento do outro e o ambiente (nas categorias deste estudo, os *pedidos de informação, de objeto, de ação e de rotina social e protesto*); aqueles utilizados para interação social (neste trabalho as funções de *comentário, expressão de protesto, performativo e narrativa*) e aqueles utilizados para estabelecer a atenção compartilhada (nesta pesquisa, a *exibição, o jogo compartilhado e o reconhecimento do outro*).

Sob esta perspectiva, os resultados obtidos na presente pesquisa indicam que as crianças autistas utilizam comunicação com função regulatória e para interação social em proporções similares. Os percentuais variam, no grupo 1, entre 20% e 17% e no grupo 2, entre 13,4% e 21,5% respectivamente. Percentuais muito menores foram relacionados à utilização da comunicação para estabelecer atenção compartilhada (respectivamente 4,3% e 5,1% nos grupos 1 e 2).

Entretanto, estes resultados não são compatíveis com o relato de que as crianças autistas são capazes de regular o comportamento do outro mas falham na utilização da comunicação com objetivo de interação social (Wetherby & Prutting, op.cit.). Talvez seja possível sugerir que a maior dificuldade da criança autista, no que diz respeito às questões funcionais da comunicação, esteja no uso de elementos mediadores entre a sua atenção e a do outro, de forma que ela pareça significativa para ambos e, assim, não gere quebras comunicativas que ela não consegue reparar.

Finalmente, ainda no que diz respeito às funções comunicativas, é interessante notar que podem ser estabelecidos perfis comunicativos semelhantes se levarmos em conta as funções comunicativas mais freqüentemente

expressas pelos adultos e as funções interativas manifestadas pelas crianças.

As maiores diferenças entre adultos e crianças dizem respeito ao fato de o adulto preencher quase todo o espaço comunicativo com funções que expressam regulação, enquanto a utilização da comunicação com função de interação e de atenção compartilhada representam percentuais aproximados e bem menores. Por outro lado, as crianças apresentam, em sua comunicação interacional, resultados aproximados relativos às funções regulatória e de interação social, enquanto uma proporção muito menor de atos comunicativos é utilizada para estabelecer atenção compartilhada.

#### **COMPARAÇÕES ENTRE OS DOIS GRUPOS DE INVESTIGAÇÃO**

Os resultados apresentados indicam uma proporcionalidade significativa em todos os dados referentes aos dois grupos.

Assim, nenhum dos critérios de análise dos dados revelou diferenças significativas entre o grupo no qual foram utilizados 60 minutos de gravações de sessões de jogo e o grupo no qual foram utilizados apenas 30 minutos de gravação.

Desta forma, os meios comunicativos utilizados por adultos e crianças revelaram percentuais muito aproximados para os dois grupos em todos os resultados obtidos. Os números médio, maior e menor de atos comunicativos detectados no grupo 1 equivale muito aproximadamente ao dobro dos números do grupo 2. O percentual de iniciativas comunicativas das crianças nos dois grupos é bem próximo. Os perfis comunicativos revelados por adultos e crianças em ambos os grupos são muito semelhantes em todos os resultados investigados.

Isto parece autorizar a afirmação de que amostras de 30 minutos de gravação de sessões de jogo são suficientes para o estabelecimento do perfil comunicativo de grupos de crianças autistas. Nesse sentido, o número de sujeitos envolvidos na investigação parece ser um dado mais significativo que o tamanho da amostra. Também quanto à investigação da comunicação de uma única criança essa amostra parece ser suficiente pois os resultados permitem a detecção de diferenças individuais.

## **CAPÍTULO 7**

## **CONCLUSÃO**



Os resultados obtidos sugerem que os critérios propostos pela American Psychiatric Association para o diagnóstico de Síndrome Autística, embora questionáveis em sua aplicabilidade clínica, foram efetivos na determinação de grupos de pesquisa consistentes. Estes critérios resultaram em grupos que permitem estabelecer relações entre os resultados obtidos nesta pesquisa e os estudos de linguagem que vêm sendo realizados com crianças autistas em diversos centros de pesquisa na Europa, nos Estados Unidos e em outros países da América do Sul.

Além disso, a obtenção de resultados consistentes, a partir do estudo de um número significativo de sujeitos, realizado em condições muito próximas da atividade clínica cotidiana pode autorizar a utilização dos dados obtidos na prática fonoaudiológica.

Por outro lado, a utilização dos princípios teóricos da pragmática parece fornecer elementos para uma perspectiva abrangente para a atuação terapêutica em linguagem. Esta abordagem envolve a consideração dos elementos contextuais, lingüísticos ou não, como essenciais ao processo comunicativo. Por sua vez, a interação é enfocada em todas as suas possibilidades comunicativas e não apenas no que diz respeito às suas manifestações verbais.

Especialmente no que diz respeito às crianças autistas, a noção de que a teoria pragmática envolve não

apenas os processos mentais envolvidos na aprendizagem da língua mas também os processos sociais e cognitivos, indica a possibilidade de relacionar os elementos centrais deste quadro clínico: as alterações de linguagem, as dificuldades de sociabilização e seus correlatos cognitivos.

A utilização da teoria pragmática permitiu investigar objetivamente as formas comunicativas empregadas pelas crianças autistas e pelos adultos na relação com elas. Os resultados sugerem novas perspectivas de investigação no sentido de fornecer mais dados para a terapia de linguagem com crianças autistas.

Um aspecto a ser investigado diz respeito à relação entre o meio comunicativo empregado e a função comunicativa manifestada. Informações a respeito da existência, ou não, de funções expressas preferencialmente por um determinado meio comunicativo, de perfis comunicativos característicos de crianças que não apresentam linguagem verbal ou de algum tipo de diferenciação da relação entre meio e função no processo de desenvolvimento das crianças autistas, forneceriam elementos significativos para a atuação terapêutica e educacional. Esses aspectos deverão ser o próximo objeto de estudo da autora.

A quantidade de atos comunicativos identificados nas sessões de jogo, e especialmente o espaço comunicativo ocupado pelos participantes, fornecem elementos essenciais

para a discussão a respeito da terapia fonoaudiológica com crianças autistas. A assimetria na comunicação entre adultos e crianças aparentemente é manifestada também pelo domínio do espaço comunicativo pelos primeiros. O senso comum coloca a criança autista como um sujeito que não se comunica e, portanto, autoriza e até indica que o adulto tome mais iniciativas de comunicação, como forma de *estimulação de linguagem*.

Os resultados deste estudo, entretanto, indicam que se o adulto tomar menos iniciativas de comunicação, provavelmente **a criança** ocupará esse espaço. Se forem levados em conta os dados da literatura, será razoável concluir que a maior simetria comunicativa detectada aparentemente não resultou em menos atos comunicativos. Se for considerado que as crianças autistas são aquelas que, por definição, expressam menos intenção comunicativa, parece essencial a inclusão desses dados nas discussões a respeito da atitude comunicativa do fonoaudiólogo em terapia de linguagem de uma forma geral.

Os dados a respeito dos aspectos funcionais da comunicação das crianças autistas também exigem reflexão a respeito do estereótipo de que *crianças autistas não se comunicam*. Os resultados indicam que, se houver espaço, essas crianças podem ocupá-lo - embora muito menos do que as crianças normais - e que, aproximadamente metade das suas manifestações comunicativas têm funções interacionais não

muito distintas daquelas expressas pelos adultos. Ou seja, sua interação também parece ser influenciada pelo contexto lingüístico.

Evidentemente não se trata de afirmar que a diferença entre a comunicação da criança autista e a da criança normal é apenas quantitativa. Trata-se de enfatizar que as grandes diferenças quantitativas (possivelmente associadas às alterações de comportamento) provavelmente mascaram algumas das possibilidades comunicativas dessas crianças.

A identificação de elementos lingüísticos específicos que caracterizem a comunicação de uma determinada criança autista podem fornecer dados a partir dos quais investigar aquele determinado processo de terapia de linguagem. Seriam necessários estudos muito mais abrangentes e aprofundados para o estabelecimento de critérios que permitissem comparar grupos ou generalizar procedimentos. Além disso, sua aplicabilidade exigiria discussões fundamentais.

Muitas das crianças incluídas como sujeitos deste estudo permaneceram em processo de terapia fonoaudiológica desde a coleta dos dados. Durante o processo de análise e discussão dos resultados e redação final deste trabalho, alguns dos dados obtidos foram levados em conta no processo terapeutico. Isso significou considerar os dados enquanto

informações complementares a respeito do paciente, verificar a ocorrência de alterações entre o momento da coleta dos dados e a situação terapêutica atual e avaliar informalmente a possibilidade de introdução de procedimentos específicos em determinados processos terapêuticos (por exemplo, diminuir o número de atividades *reguladoras* na comunicação do adulto).

Evidentemente ainda não há dados conclusivos a respeito de nenhuma destas propostas, mas a aplicabilidade clínica desse modelo de investigação da comunicação de crianças autistas parece estar sendo comprovada.

Finalmente, cabe mencionar que a investigação lingüística, mesmo sob a perspectiva pragmática, da comunicação de crianças autistas, só será plenamente útil se forem levados em conta os elementos multidisciplinares envolvidos neste quadro clínico.

**REFERÊNCIAS**

**BIBLIOGRÁFICAS**

- American Psychiatric Association, **Manual de Diagnóstico e Estatística de Distúrbios Mentais - DSM III-R**, São Paulo: ed Manole, pp 51-53, 1989
- Anton-Saiz, Cesar *Estudio del Lenguaje en las Psicosis Infanto-Juveniles*, **Actas Luso Españolas de Neurologia, Psiquiatria y Ciencias Afines**; 15(4), Jul-Ago 1987: 184-188
- Appelman, K.; Allen, K.E. & Turner, R.D. *The Conditioning of Language in a Nonverbal Child Conducted in a Special Education Classroom*, **Journal of Speech and Hearing Disorders**; 40(1). Feb 1975. pp 3-12
- Atlas, Jeffrey A. & Lapidus, Leah B. *Patterns of Symbolic Expression in Subgroups of the Childhood Psychoses*, **Journal of Clinical Psychology**; 43(2), Mar 1987:177-188
- Austin, John L. **Quando Dizer é Fazer - palavras e ação**, tradução de Danilo Marcondes de Souza Filho do original em inglês *How to do Things with Words*, 1962; Porto Alegre: Artes Médicas, 1990
- Baltaxe, Christiane A.M. & D'Angiola, Nora *Cohesion in the Discourse Interaction of Autistic, Specifically Language-Impaired, and Normal Children* **Journal of Autism and Developmental Disorders**, 22(1), 1992:1-21
- Baltimore & Kanner, L. *Early Infantile Autism*. **Journal of Pediatrics**. vol 25, 1944: 211-217
- Baron-Cohen, Simon *The Theory of mind Hypothesis of Autism: A Reply to Boucher* **British Journal of Disorders of Communication** 24, 1989: 199-200
- Bartak, L.; Rutter, M. & Cox, A. *A Comparative Study of Infantile Autism and Specific Developmental Receptive Language Disorder*, **British Journal of Psychiatry**, pp 126-145, 1975
- Bartolucci, Giampiero *Formal Aspects of Language in Childhood Autism*, **Advances in Child Behavioral Analysis and Therapy**; vol 2, 1982: 159-185
- Bates, E. **Language and Context: the Acquisition of Pragmatics**; New York Academic Press, New York, 1976. cap I: 1-41

- Bates, E. *On the Evolution and Development of Symbols*, in Bates, Benigni, Bretherton, Camaioni & Volterra (eds.) **The Emergence of Symbols: Cognition and Communication in Infancy**. New York Academic Press, 1979, cap II: 38-52
- Berman, R. *Language Development and Language Knowledge: Evidence from the Acquisition of Hebrew Morphophonology*, **Journal of Child Language**, 8: 609-626, 1980
- Bernard-Optiz, Vera *Pragmatic Analysis of the Communicative Behavior of an Autistic Child*, **Journal of Speech and Hearing Disorders**; 47(1), Feb 1982: 99-109
- Berrendonner, Alain **Elements de Pragmatique Linguistique**, Paris, Editions de Minuit, 1981
- Berro, Jean **The Child's Learning of English Morphology**. Word, 1958, 14:150-77
- Berry, Marion F. & Eisenson, John, **Speech Disorders - Principles and Practices of Therapy**. Appleton Century Crofts. New York. 1956: 113-115
- Bishop, D. *Autism, Asperger's Syndrome and Semantic-Pragmatic Disorder: Where are the Boundaries?*; **British Journal of Disorders of Communication**; 24(2), Aug 1989: 107-121
- Bloch, J.; Gersten, E. & Kornblum, S. *Evaluation of a Language Program for Young Autistic Children*, **Journal of Speech and Hearing Disorders**; 45(1), Feb 1980. pp 76-89
- Boucher Jill *Echoic Memory Capacity in Autistic Children*, **Journal of Child Psychology and Psychiatry**; vol 19, 1978: 161-166
- Boucher, J. *The Theory of Mind Hypothesis of Autism: Explanation, Evidence and Assessment* **British Journal of Disorders of Communication** 24, 1989: 181-193
- Bouton, C.P. *Troubles de L'Aquisition du Language Associe aux Psychoses de L'Enfant in Le Development du Language: Aspects Normaux et Pathologiques*. Masson, Paris. 1976: 176-203
- Bowman, Eimer; *Asperger's Syndrome and Autism: The Case for a Connection* **British Journal of Psychiatry**; vol 152. 377-382. Mas 1988



- Brook, Sarah L. & Bowler, Dermot M. *Autism by Another Name? Semantic and Pragmatic Impairments in Children* **Journal of Autism and Developmental Disorders**, 20(4), 1990: 437-453
- Bullowa, M. *Prelinguistic Communication: A Field for Scientific Research in Before Speech*, Bullowa, Cambridge: Cambridge University Press, 1979, cap 1: 1-61
- Burgoine, Eyrena & Wing, Lorna *Identical Triplets with Asperger's Syndrome*; **British Journal of Psychiatry**. vol 143, Sep 1983: 261-265
- Caparulo, Barbara et al *Computed Tomographic Brain Scanning in Children with Developmental Neuropsychiatric Disorders*; **Annual Progress in Child Psychiatry and Child Development**, 1982: 550-568
- Carmichael, Leonard *The Early Growth of Language Capacity in the Individual* in Lenneberg, E.H. (org.) **New Directions in the Study of Language**. Cambridge: MIT Press, 1964, pp 1-22
- Carr, Edward G. & Kologinsky, Eileen *Acquisition of Sign Language by Autistic Children: II. Spontaneity and Generalization Effects*, **Journal of Applied Behavior Analysis**; 16(3), Fal 1983: 297-314
- Carr, Edward G.; Kologinsky, Eileen & Leff-Simon, Sheri *Acquisition of Sign Language by Autistic Children: III. Generalized Descriptive Phrases*, **Journal of Autism and Developmental Disorders**; 17(2), Jun 1987: 217-229
- Carr, Edward G.; Pridal, Cathryn & Dores, Paul A. *Speech versus Sign Comprehension in Autistic Children: Analysis and Prediction*, **Journal of Experimental Child Psychology**; 37(3), Jun 1984: 587-597
- Carter, A.L. *Prespeech Meaning Relations: an Outline of One Infant's Sensorimotor Morpheme Development in Language Acquisition*, Fletcher, P. & Garman, M., Cambridge, Cambridge University Press, 1979: 71-91
- Charney, Rosalind *Pronoun Errors in autistic Children: Support for a Social Explanation*, **British Journal of Disorders of Communication**; 45(1), May 1980: 39-43
- Coleman, Mary & Blass, John *Autism and Lactic Acidosis*; **Journal of Autism and Developmental Disorders**; 15(1). 1-8. Mar 1985

- Doherty, Mairin B. & Rosenfeld, Alvin A. *Play Assessment in the Differential Diagnosis of Autism and Other Causes of Severe Language Disorder*, **Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics**; 5(1), Feb 1984. pp 26-29
- Egel, Andrew; Shafer, Michael S. & Neef, Nancy A. *Receptive Acquisition and Generalization of Prepositional Responding in Autistic Children: A Comparison of Two Procedures*, **Analysis and Intervention in Developmental Disabilities**; 4(3), 1984: 2285-298
- Fay, Warren H. *Personal Pronouns and the Autistic Child*, **Journal of Autism and Developmental Disorders**; 9(3), Aug 1979: 247-260
- Fay, Warren H. *The Development of Yes and No Answers in Autistic Children*, **Topics in Language Disorders**; 3(1). Dec 1982. pp 24-32
- Fernandes, Fernanda D.M.; Pastorello, Lucila Maria & Scheuer, Claudia Ines, orgs. **A Fonoaudiologia em Distúrbios Psiquiátricos da Infância**, ed. Lovise, São Paulo, 1995
- Fernandes, Fernanda D.M. *Ecolalia em Psicoses Infantis*, **Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano**, 3(2): 103-118, 1993.
- Fernandes, Fernanda, D. M. **Psicoses Infantis: Atuação Fonoaudiológica e seus Resultados**, tese de mestrado, PUCSP. 1990
- Ferrarese, Roseann; Norton, Pamela & Whitmont, Stephanie *Can Signing Improve the Quality of Autistic Speech?*, **Exceptional Child**; 29(2), Jul 1982. pp 117-125
- Ferrari, M. *Childhood Autism: Deficits of Communication and Symbolic Development*, **Journal of Communication Disorders**, 15(3):191-208, June, 1982
- Fodor, J. & Garret, M. *Some Reflections on Competence and Performance in Lyons, J. & Wales, R.J. (orgs.)*, **Psycholinguistic Papers**, Chicago: Aldine, 1966, pp 135-63
- Folstein, S. & Rutter, M. *Infantile Autism: A Genetic Study of 21 Twin Pairs*, **Journal of Child Psychology and Psychiatry**, (18); pp 297-321, June, 1977
- Fraser, C.; Bellugi, U. & Brown, R. *Control of Grammar in Imitation, Comprehension and Production*. **Journal of Verbal Learning and Verbal Behavior**. 1963, 2:121-35

- Freeman, B.J.; Ritvo, Edward R.; Needleman, Rosa & Yokota, Alice *The Stability of Cognitive and Linguistic Parameters in Autism: A Five-Year Prospective Study*, **Journal of the American Academy of Child Psychiatry**; 24(4), Jul 1985: 459-464
- Freud, Sigmund **Artigos Sobre a Técnica e Outros Trabalhos**, Edição Standard Brasileira, vol XII, p.149, 1<sup>a</sup> ed. 1924, trad.José Octávio de Aguiar Abreu, Rio de Janeiro, Imago ed.,1969
- Frith, Uta *A New Look at Language and Communication in Autism* **British Journal of Disorders of Communication** 24, 1989: 123-150
- Gath, Ann *Theory and Therapy of Psychosis in Childhood: Experience in England*, **Italian Journal of Intellectual Impairment**, 2(2). Dec 1989. pp123-130
- Gillberg, Carina & Gillberg, Christopher *Asperger Syndrome: Some Epidemiological Considerations: A Research Note*; **Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines**; 30(4). 631-638. Jul 1989
- Gillberg, Chistopher & Wahlstrom, Jan *Chromosome Abnormalities in Infantile Autism and Other Childhood Psychoses: A Population Study of 66 Cases*; **Developmental Medicine and Child Neurology**; 27(3). 293-304. Jun 1985
- Gillberg, Christopher *Do Children with Autism Have March Birthdays?*; **Acta Psychiatrica Scandinavica**; 82(2). 152-156. Aug 1990
- Gillberg, Christopher; Persson, Eva & Wahlstrom, Jan *The Autism-Fragil-X Syndrome (AFRAX): A Population-Based Study of Ten Boys*; **Journal of Mental Deficiency Research**; 30(1). 27-39. Mar 1986
- Goodman, Robert *Infantile Autism: A Syndrome of Multiple Primary Deficits?*; **Journal of Autism and Developmental Disorders**; 19(3). 409-424. Sep 1989
- Gould, Judith *The Lowe and Costello Symbolic Play Test in Socially Impaired Children*, **Journal of Autism and Developmental Disorders**; 16(2), Jun 1986. pp 199-213
- Green, Jonathan *Is Asperger's a Syndrome?*, **Developmental Medicine and Child Neurology**, 32(8). Aug 1990. pp 743-747

- Greenfield, P. & Smith, J. *Single Word and Grammatical Development in The Structure of Communication in Early Language Development*, New York, New York Academic Press, 1976, cap 1: 1-30
- Griffiths, P. *Speech Acts and Early Sentences in Language Acquisition*, Fletcher, P. & Garman, M., Cambridge, Cambridge University Press, 1979, cap 6: 105-119
- Grunspun, Hain **Distúrbios Psiquiátricos na Criança**, São Paulo: Prociex, 1961
- Haag, G. *Reflexions sur Certains Aspects du Langage d'Enfants Autistes en Cours de Demutisation, Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*; 32(10-11), Oct-Nov 1984: 539-544
- Halliday, Michael A.K. **Language as Social Semiotic - The Social Interpretation of Language and Meaning**, Maryland, University Park Press, 1978
- Handleman, Jan S. *Transfer of Verbal Responses Across Instructional Settings by Autistic-Type Children*, **Journal of Speech and Hearing Disorders**; 46(1), Feb 1981. pp 69-76
- Handleman, Jan S.; Powers, Michael D. & Harris, Sandra L. *Teaching of Labels: An Analysis of Concrete and Pictorial Representation*, **American Journal of Mental Deficiency**; 1988(6), May 1984:625-629
- Hermelin, Beate & Frith, Uta *Psychological Studies of Childhood Autism: Can Autistic Children Make Sense of What they See and Hear?*, **Focus on Autistic Behavior**; 6(1), Apr 1991: 6-13
- Hinerman, Paige S.; Jenson, William R.; Walker, Gerald R. & Peterson, Brent *Positive Practice Overcorrection Combined with Additional Procedures to Teach Signed Words to an Autistic Child*, **Journal of Autism and Developmental Disorders**; 12(3), Sep 1982. pp 253-263
- Horner, Robert H. & Budd, Carolyn M. *Acquisition of Manual Sign Use: Collateral Reduction of Maladaptive Behavior, and Factors Limiting Generalization*, **Education and Training the Mentally Retarded**; 20(1), Mar 1985. pp 39-47
- Howlin, Patricia *Echolalic and Spontaneous Phrase Speech in Autistic Children*, **Journal of Child Psychology and Psychiatry**; 23(3), 1982: 281-293

Howlin, Patricia *Changing Approaches to Communication Training with Autistic Children* **British Journal of Disorders of Communication** 24, 1989:151-168

Howlin, Patricia *The Acquisition of Grammatical Morphemes in Autistic Children: A Critique and Replication of the Findings of Bartolucci, Pierce and Steiner, 1980*, **Journal of Autism and Developmental Disorders**; 14(2), Jun 1984: 127-136

\*Ingramm, T.T.S. *Speech Disorders Associated with Child Psychosis* in Lenneberg & Lenneberg **Foundations of Language Development** vol 2. New York Academic Press. New York, 1975, pp 240-243

Jakobson, R. *Lingüística e Poética* in **Lingüística e Comunicação**, ed. Cultrix, São Paulo, 1969:118-162

Jerusalinsky, A. **Psicanálise do Autismo**, Porto Alegre: Artes Médicas, 1984

Kanner, Leo *Autistic Disturbances of Affective Contact*. **Nervous Child**, 2:217-250. 1943

Kanner, Leo **Child Psychiatry**. terceira edição. Illinois: Charles C. Thomas Publisher, 1957

Karmiloff-Smith, A. *Language Development After Five* in **Language Acquisition**, Fletcher, P. & Garman, M., Cambridge, Cambridge University Press, 1979, cap 10: 307-323

Keenam, Elinor O. *Conversational Competence in Children* in **Acquiring Conversational Competence**, Elinor Ochs Keenam & Bambi Schieffelin, London; Routledge & Kegan Paul ed., 1983, 1:3-25

Keenan, Elinor O. *Evolving Discourse - the Next Step* in **Acquiring Conversational Competence**, Elinor Ochs Keenam & Bambi Schieffelin, London; Routledge & Kegan Paul ed., 1983, 3:40-49

Keenan, Elinor O. *Making it Last: Repetition in Children's Discourse* in **Acquiring Conversational Competence**, Elinor Ochs Keenam & Bambi Schieffelin, London; Routledge & Kegan Paul ed., 1983, 2:26-39

Kiernan, Chris *The Use of Nonvocal Communication Technics with Autistic Individuals*, **Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines**; 24(3), Jul 1983. pp 339-375

- Knobloch, H. & Pasamanick, B. *Some Etiologic and Prognostic Factors in Early Infantile Autism and Psychosis*, **Pediatrics for the Clinician**, 55(2): pp 182-191, February, 1975
- Koegel, Robert L.; O'Dell, Mary & Koegel, Lynn K. a *Natural Language Teaching Paradigm for Nonverbal Autistic Children*, **Journal of Autism and developmental Disorders**; 17(2), Jun 1987:187-200
- Lancy, David F. & Goldstein, Gayle I. *The Use of Nonverbal Piagetian Tasks to Assess the Cognitive Development of Autistic Children*, **Child Development**, 53(5), Oct 1982. pp 1233-1241
- Lang, J. L. **Nas Fronteiras da Psicose Infantil**. Rio de Janeiro: ed Zahar, 1979
- Lewis, M. & Cherry, L. *Social Behavior and Language Acquisition in Interaction, Conversation and the Development of Language*, Lewis, M. & Roseblum, L., New York, Wiley; 1977, cap 10: 227-245
- Loveland, Katherine A. & Landry, Susan H. *Joint Attention and Language in Autism and Developmental Language Delay*, **Journal of Autism and Developmental Disorders**; 16(3), Sep 1986: 335-349
- Loveland, Katherine; Landry, Susan; Hughes, Sheryl; Hall, Sharon & McEvoy, Robin *Speech Acts and the Pragmatic Deficits of Autism*, **Journal of Speech and Hearing Research**, (31):593-604, Dec. 1988
- Macrae, A. *Combining Meanings in Early Language in Language Acquisition*, Fletcher, P. & Garman, M., Cambridge, Cambridge University Press, 1979, cap 9: 161-175
- Mahler, Margaret. **As Psicoses Infantis e outros estudos**, ed Artes Médicas, São Paulo, 1983. primeira edição. 1979
- Marc, Verena *L'Enfant Autistic au Seuil de L'Imaginaire*, **Etudes Psychotherapiques**; 20(1), Mar 1989: 37-40
- McGee, Gail G.; Krantz, Patricia J.; Mason, Debra & McClannahan, Lynn E. *A Modified Incidental Teaching Procedure for Autistic Youth: Acquisition and Generalization of Receptive Object Labels*, **Journal of Applied Behavior Analysis**; 16(3), Fal 1983. pp 329-338

- McGee, Gail; Krantz, Patricia J. & McClannahan, Lynn E. *The Facilitative Effects of Incidental teaching on Preposition Use by Autistic Children*, **Journal of Applied Behavior and Analysis**; 18(1), Spr 1985. pp 17-31
- Mchale, S.M.; Simeonsson, R.J.; Marcus, L.M. & Olley, J.G. *The Social and Symbolic Quality of Autistic Children's Communication*, **Journal of Autism and Development Disorders**; 10(3), 1980: 299-310
- Meltzer, D. **Exploracion del Autismo: Un Estudio Psicoanalítico**, Buenos Aires; ed Paidós, 1979
- Miles, S. & Capelle, P. *Asperger Syndrome and Aminoaciduria: A Case Example*; **British Journal of Psychiatry**. vol 150. 397-400. Mar 1987
- Mundy, Peter; Sigman, Marian & Kasari, Connie A *Longitudinal Study of Joint Attention and Language Development in Autistic Children* **Journal of Autism and Developmental Disorders**, 20(1), 1990: 115-128
- Mundy, Peter; Sigman, Marian; Ungerer, Judy & Sherman, Tracy *nonverbal Communication and Play Correlates of Language Development in Autistic Children*, **journal of Autism and Developmental Disorders**; 17(3), Sep 1987: 349-364
- Needleman, R.; Ritvo, E. & Freeman, B.J. *Objectively Defined Linguistic Parameters in Children with Autism and Other Developmental Disabilities*, **Journal of Autism and Developmental Disorders**; 10(4), Nov 1980: 389-398
- Ornitz, E. M. & Ritvo, E. R. *The Syndrome of Autism: A Critical Review*, **American Journal of Psychiatry**, 133(6):619-628, June, 1976
- Paccia, J.M. & Curcio, F. *Language Processing and Forms of Immediate Echolalia in Autistic Children*, **Journal of Speech and Hearing Research**; 25 (1), Mar 1982:42-47
- Pastorello, Lucila *Síndrome de Asperger in Fonoaudiologia em Distúrbios Psiquiátricos da Infância* Fernandes, Pastorello & Scheuer, orgs., ed. Lovise, São Paulo, 1995, pp 32-41
- Pegalajar, J. *El Lenguaje en el Niño Autista in Hablar: Estudio de las Alteraciones del Lenguaje en la Edad Preescolar*, E. M. Lara, Granada: ed Maracena, 1985: 205-220

- Prizant, B.M. & Duchan, J.F. *The Functions of Immediate Echolalia in autistic Children*, **Journal of Speech and Hearing Disorders**; 46(3), Aug 1981: 241-249
- Prizant, Barry & Rydell, Patrick *Analysis of Functions of Delayed Echolalia in Autistic Children*, **Journal of Speech and Hearing Research**, (27):183-192, June 1984
- Prizant, Barry & Wetherby, A. *Toward an Integrated View of Early Language and Communication Development and Socioemotional Development*, **Topics in Language Disorders**, 10(4):1-16, 1990
- Prizant, Barry M. *Language Acquisition and Communicative Behavior in Autism: Toward an Understanding of the "Whole" of it*, **Journal of Speech and Hearing Disorders**; 48(3), Aug 1983: 296-307
- Prutting, C. *Infans "(one) Unable to Speak" in Pragmatics: the Role in Language Development*, John Irwin ed., Fox Point Publ., La Verne, 1982 ,cap 2: 15-27
- Prutting, Carol; Bagshaw, Nancy; Goldstein, Howard; Juskowitz, Susan & Umen, Ilene *Clinician-Child Discourse: Some Preliminary Questions*, **Journal of Speech and Hearing Disorders**, (18):115-122, May 1978
- Quirós, Julio B. *Programa para el Logro del Habla en Niños Psicoticos Segun las Ultimas Experiencias de Ivar Lovaas y col. en la Aplicacion de la Teoria del Refuerzo Operante*; **Patologia de la Comunicacion**, vol 8. 1975
- Ramondo, Nick & Milech, Dan *The Nature and Specificity of the Language Coding Deficit in Autistic Children*, **British Journal of Psychology**; 75(1), Feb 1984: 95-103
- Ratusnik, C.M. & Ratusnik, D.L. *A Therapeutic Milieu for Establishing and Expanding Communicative Behaviors in Psychotic Children*, **Journal of Speech and Hearing Disorders**; 41 (1). Feb 1976. pp 70-92
- Recanati, François **Les Énoncés Performatifs contribution a la pragmatique**, Paris, Edition de Minuit, 1981
- Rees, N. *An Overview of Pragmatics or What is in the Box?*, in **Pragmatics: the Role in Language Development**, John Irwin ed., Fox Point Publ., La Verne, 1982 cap I: 1-13



- Remington, Bob & Clarke, Sue *Acquisition of Expressive Signing by Autistic Children: An Evaluation of the Relative Effects of Simultaneous Communication and Sign-Along Training*, **Journal of Applied Behavior Analysis**; 16(3), Fal 1983. pp 315-327
- Riviere, A. & Belinchon, M. *Lenguaje y Autismo in Los Transtornos de le Comunicacion en el Niño*, M Monfort, Madrid: ed. Cepe, pp 63-95, 1982
- Rubin, H. Bar, A. & Dwyer, J. H. *An Experimental Speech and Language Program for Psychotic Children*, **Journal of Speech and Hearing Disorders**; Aug 1967. pp 242-248
- Ruttemberg, B.A. & Wolf, E.G. *Evaluating the Communication of the Autistic Child*, **Journal of Speech and Hearing Disorders**; 31(3), Aug 1967:315-324
- Rutter, M. *Cognitive Deficits in the Pathogenesis of Autism*, **Journal of Child Psychology and Psychiatry**, 24(4): 513-531, April, 1983
- Rutter, M. *Diagnosis and Definition, in Autism A Reappraisal of Concepts and Treatment*, M. Rutter & E. Shopler, (1) pp 1-25, New York and London: Plenum Press, 1981
- Rutter, M.; Shaffer, D. & Sturge, C. *A Guide to a Multi-Axial Classification Scheme for Psychiatric Disorders in Childhood and Adolescence*, London: Department of Child and Adolescent Psychiatry, Institute of Psychiatry, 1985
- Rutter, Michael & Schopler, Eric *Autism and Developmental Disorders: Concepts and Diagnostic Issues*, **Journal of Autism and Developmental Disorders**; 17(2), Jun 1987. pp 159-186
- Schieffelin, Bambi B. *Looking and Talking: the Functions of Gaze Direction in the Conversations of a Young Child and her Mother in Acquiring Conversational Competence*, Elinor Ochs Keenam & Bambi Schieffelin, London; Routledge & Kegan Paul ed., 1983, 4:50-65
- Schopler, Eric *A Vote for Asperger's Syndrome: Response*; **Journal of Autism and Developmental Disorders**; 16(4). 518. Dec 1986
- Schrager, Orlando. *El concepto Actual de Afasia Infantil in Las Llamadas Afasias Infantiles*, J.B. Quirós, Buenos Aires: ed Panamericana, 1975

- Schuler, Adriana L. & Baldwin, N. *Nonspeech Communication and Childhood Autism*, **Language Speech and Hearing Services in School**; XII (4), Oct 1981. pp 246-257
- Schuler, Adriana L. *Echolalia: Issues and Clinical Applications*, **Journal os Speech and Hearing Disorders**; 44(4), Nov 1979: 411-431
- Schwartz, R. *Development of Pragmatics: Early Word Level in Pragmatics: The Role in Language Development*; John Irwin ed., Fox Point Publishing, La Verne, 1982: 29-48
- Seagal, H. *Introdução à Obra de Melanie Klein*, Rio de Janeiro, ed Imago, 1975
- Searle, John R. *Os Atos de Fala*, tradução de Carlos Vogt do original em inglês *Speech Acts*; Coimbra: Livraria Almedina, 1981
- Shapiro, T. & Lucy, P. *Echoing in Autistic Children: A Chronometric Study of Semantic Processing*, **Journal of Child Psychology and Psychiatry**; vol 19, 1978: 373-378
- Shervanian, C. *Sppech, Thought and Communication Disorders in Childhood Psychoses: Theoretical Implications*, **Journal of Speech and Hearing Disorders**, 3(5): 303-313, August, 1967
- Sigman, Marian & Ungerer, Judy A. *Cognitive and Language Skills in Autistic, Mentally Retarded and Normal Children*, **Developmental Psychology**, 20(2). Mar 1984. pp 293-302
- Simon, Nicole *Echolalic Speech in Childhood Autism*, **Archives of General Psychiatry**; vol 32(4), Nov 1975: 1439-1445
- Spiker, Donna & Ricks, Margaret *Visual Self-Recognition in Autistic Children: Developmental Relationships*, **Child Development**, 55(1). Feb 1984. pp 214-225
- Stevens, Denise & Moffitt, Terrie *Neuropsychological Profile of an Asperger's Syndrome Case with Exceptional Calculating Ability*; **Clinical Neuropsychologist**; 2(3). 228-238. jul 1988
- Stone, Wendy L. & Caro-Martinez, Lourdes M. *Naturalistic Observations of Spontaneous Communication in Autistic Children* **Journal of Autism and Developmental Disorders**, 20(4), 1990: 437-453

- Szatmari, Peter *Asperger's Syndrome: Diagnosis, Treatment and Outcome* **Psychiatric Clinics of North America**; 14(1). 81-93. Mar 1991
- Szatmari, Peter; Bartolucci, Giampiero & Bremer, Rebeca *Asperger's Syndrome and Autism: Comparison of Early History and Outcome*, **Developmental Medicine and Child Neurology**, 31(6), Dec 1989. pp 709-720
- Szatmari, Peter; Bartolucci, Giampiero; Finlayson, Alan & Krames, Lester A *Vote for Asperger's Syndrome*, **Journal of Autism and Developmental Disorders**, 16(4). Dec 1986. pp 515-517
- Szatmari, Peter; Bremner, Rebecca & Nagy, Joan *Asperger's Syndrome: A Review of Clinical Features*; **Canadian Journal of Psychiatry**; 34(6). 554-560. Aug 1989
- Szatmari, Peter; Tuft, Lawrence; Finlayson, Alan & Bartolucci, Giampiero *Asperger's Syndrome and Autism: Neurocognitive Aspects*, **Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry**, 29(1). Jan 1990. pp 130-136
- Tanguay, Peter & Edwards, Rose *Electrophysiological Studies of Autism: The Wishper of the Bang*; **Journal of Autism and Developmental Disorders**; 12(2). 177-184. Jun 1982
- Tantam, Digby; Evered, Christopher & Hersov, Lionel *Asperger's Syndrome and Ligamentous Laxity*; **Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry**; 29(6). 892-896. Nov 1990
- Tantam, Digby *Asperger's Syndrome*; **Journal of Child Psychology and Psychiatry ans Allied Disciplines**; 29(3). 245-255. May 1988
- Theadore, Geraldine; Maher, Suzanne & Prizant, Barry *Early Assessment and Intervention with Emotional and Behavioral Disorders and Communication Disorders*, **Topics in Language Disorders**, 10(4):42-56, 1990
- Tronick, E.; Als, H. & Adamson, L. *Structure of Early Face to Face Communicative Interactions in Before Speech*, Bullowa, M., Cambridge: Cambridge University Press, 1979, cap 17: 349-371
- Tsai, Luke Y. *The Relationship of Handedness to the Cognitive, Language and Visuo-Spatial Skills of Autistic Patients*, **British Journal of Psychiatry**, vol 142. Feb 1983. pp 156-162

- Tustin, F. **Estados Autísticos em Crianças**, Rio de Janeiro: Imago, 1981
- Tustin, Frances. **Autismo e Psicose Infantil**, Rio de Janeiro: Imago, 1975
- Ungerer, Judy A. & Sigman, Marian D. *Categorization Skills and Receptive Language Development in Autistic Children*, **Journal of Autism and Developmental Disorders**; 17(1), Mar 1987: 3-16
- Volkmar, Fred; Paul, Rhea & Cohen, Donald *The Use of Asperger's Syndrome*; **Journal of Autism and Developmental Disorders**; 15(4). 437-439. Dec 1985
- Walker, Gerald R.; Hinerman, Paige S.; Jenson, William R. & Petersen, Brent *Sign Language as a Prompt to Teach a Verbal "Yes" and "No" Discrimination to an Autistic Boy*, **Child Behavior Therapy**; 3(4), Win 1981. pp 77-86
- Wetherby, A. & Prutting, C. *Profiles of Communicative and Cognitive-social Abilities in Autistic Children*, **Journal of Speech and Hearing Research**, (27), 1984: 364-377
- Wetherby, A., Yonclas, D. & Bryan, A. *Communicative Profiles of Preschool Children with Handicaps: implications for early Identification*, **Journal of Speech and Hearing Disorders**, (54):148-158, May 1989
- Wetherby, Amy M. & Gaines, B.H. *Cognition and Language Development in Autism*, **Journal of Speech and Hearing Disorders**. 47(1), Feb 1982 pp 63-70
- Wetherby, Amy M. *Ontogeny of Communicative Functions in Autism*, **Journal of Autism and Developmental Disorders**; 16(3), Sep 1986: 295-316
- Wetherby, A.; Koegel, R. L. & Mendel, M. *Central Auditory Nervous System Dysfunction in Echolalic Autistic Individuals*, **Journal of Speech and Hearing Research**, (24), 1981: 420-429
- Wherry, Jeffrey & Edwards, Ron P. *A Comparison of Verbal, Sign, and Simultaneous Systems for the Acquisition of Receptive Language by an Autistic Boy*, **Journal of Communication Disorders**; 16(3), May 1983. pp 201-216
- Wing, Lorna *Language, Social and Cognitive Impairments in Autism and Severe Mental Retardation*, **Annual Progress in Child Psychiatry and Child Development**; 1982: 300-314

- Wing, Lorna. *Asperger's Syndrome: a clinical account.* **Psychological Medicine**, 11, 1981: 115-129
- Wolchik, Sharlene A. *Language Patterns of Parents of Young Autistic and Normal Children*, **Journal of Autism and Developmental Disorders**; 13(2), Jun 1983: 167-180
- Wolf, E.G. & Ruttemberg, B.A. *Communication Therapy for the Autistic Child*, **Journal of Speech and Hearing Disorders**; Nov 1967, pp 331-335
- Wollner, S. & Geller, E. *Methods of Assessing Pragmatic Abilities in Pragmatics: The Role in Language Development*, John V. Irwin ed., Fox Point Publ., 1982, La Verne :135-159
- World Health Organization WHO, **International Classification of Diseases: ICD-9**. nona ed., New York, 1984