

Análise das funções comunicativas expressas por terapeutas e pacientes do espectro autístico****

Analyses of the communicative functions expressed by language therapists and patients of the autistic spectrum

Liliane Perroud Miihler *

Fernanda Dreux Miranda Fernandes **

* Fonoaudióloga. Mestranda em Ciências da Reabilitação - Comunicação Humana - Universidade de São Paulo. Endereço para correspondência: Rua Ibraim Habib, 51 - Osasco - SP. CEP 06040-400 (li_miihler@hotmail.com).

**Fonoaudióloga. Professora Livre Docente do Departamento de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

***Trabalho Realizado no Departamento de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Pesquisa Financiada pela Fundação do Desenvolvimento Administrativo do Estado de São Paulo (FUNDAP).

Artigo de Pesquisa

Artigo Submetido a Avaliação por Pares

Conflito de Interesse: não

Recebido em 28.11.2005.
Revisado em 11.09.2006; 09.11.2006.
Aceito para Publicação em 09.11.2006.

Abstract

Background: communicative functions used by language therapists and patients. Aim: to analyze the communicative functions used by language therapists and patients of the autistic spectrum. Method: the communicative functions expressed by six therapists in interaction with six patients each were analyzed, constituting 36 profiles of communicative functions expressed by the dyad therapist-patient. All therapists were part of a Training Program in Childhood Psychiatric Disorders and the patients were diagnosed within the autistic spectrum. Data were gathered using the transcriptions of a videotaped therapy session and these were analyzed according to the criteria suggested by Fernandes (2000). The communicative functions were divided in two different ways: interpersonal and non-interpersonal, and instrumental, regulatory, interactive, personal, heuristic and imaginative. Results: the comparison between the functions used by the language therapists and the patients indicated a statistically significant difference in use of the following functions: request of social routine, request of information, request of action, comment, recognition of other, exclamation, non-focused, exploratory, exhibition, play and reactive. There was also a statistically significant difference between the use of interpersonal, non-interpersonal, regulatory, interactive, personal and heuristic communicative functions. Conclusion: the functional communicative profile of language therapists is different from the one presented by their patients when comparing each communicative function and when the communicative functions are grouped (interpersonal and non-interpersonal, and instrumental, regulatory, interactive, personal, heuristic and imaginative). Therapists use communicative functions to fill in the communicative space and to make requests. This finding agrees with the findings of previous studies.

Key Words: Pragmatics; Communication; Autism.

Resumo

Tema: funções comunicativas utilizadas por terapeutas e pacientes. Objetivo: analisar o uso de funções comunicativas por terapeutas de pacientes do espectro autístico. Método: Foram analisadas as funções comunicativas utilizadas por seis terapeutas em interação com seis pacientes cada, constituindo um corpo de análise de 36 perfis de funções comunicativas por díade terapeuta-paciente. Todas as terapeutas faziam parte do Programa de Aprimoramento em Distúrbios Psiquiátricos da Infância, seus pacientes pertenciam ao espectro autístico. Para a coleta dos dados foram utilizadas as transcrições da gravação de uma sessão de terapia e analisadas segundo Fernandes, (2000). As funções comunicativas foram divididas de duas formas: mais e menos interpessoais e instrumental, regulatória, interacional, pessoal, heurística e imaginativa. Resultados: a comparação entre as funções usadas por terapeutas e paciente revelou que houve diferença estatisticamente significativa no uso das funções: pedido de rotina social, de informação e de ação, comentário, reconhecimento do outro, exclamativa, não focalizada, exploratória, exibição, jogo e reativa. Quanto à divisão em funções mais e menos interpessoais ou entre funções instrumental, regulatória, interacional, pessoal, heurística e imaginativa houve diferença estatisticamente significativa no uso das funções mais e menos interpessoais e das funções regulatória, interacional, pessoal e heurística. Conclusão: o perfil funcional da comunicação das terapeutas é bastante distinto do de seus pacientes quando comparamos cada uma das funções e quando analisamos os agrupamentos de funções (mais e menos interpessoais e instrumental, regulatória, interacional, pessoal, heurística e imaginativa). As terapeutas utilizam funções para preencher o espaço comunicativo e realizar pedidos, resultado que concorda com estudos anteriores.

Palavras-Chave: Pragmática; Comunicação; Autismo.

Referenciar este material como:



MILHER, L. P.; FERNANDES, F. D. M. Análise das funções comunicativas expressas por terapeutas e pacientes do espectro autístico. *Pró-Fono Revista de Atualização Científica*, Barueri (SP), v. 18, n. 3, p.239-248, set.-dez. 2006.

Introdução

O desenvolvimento da linguagem é assunto de controvérsias e foco de diferentes áreas e linhas de pesquisas. Existem questionamentos a respeito dos fatores intervenientes nesse processo, sendo que alguns consideram as questões sociais e cognitivas como pré-requisitos e outros as consideram questões afetadas pela linguagem. Mesmo que uma posição rígida não seja adotada, a questão da interdependência dos aspectos sociais, cognitivos e lingüísticos existe (Molini-Avejonas e Fernandes, 2004).

Tal inter-relação não é apenas verdadeira para o desenvolvimento típico, mas também, em outras patologias que se manifestam na infância. Dentre estas, uma das mais intrigantes são as pertencentes ao espectro autístico. A primeira descrição científica dessa população foi realizada por Kanner em 1943; desde então, inúmeros pesquisadores dedicaram-se ao estudo desse quadro. Dentre as diferentes linhas de pesquisa e explicações sobre a causa do autismo, a descrição dos aspectos lingüísticos permanece como uma marca constantemente presente em todos os estudos que analisam o quadro (Fernandes, 2000a). Em vários destes, fica evidente que os questionamentos sobre a união nos aspectos mencionados - cognição, socialização e linguagem - são absolutamente importantes para a compreensão dos transtornos do espectro autístico, cuja marca distintiva é a acentuada dificuldade de interação social.

O primeiro vínculo afetivo no desenvolvimento é estabelecido com o cuidador. Este, sendo o portador da cultura, será o guia da criança em seu conhecimento de mundo e será o primeiro a significar as vocalizações inicialmente não comunicativas (Borges e Salomão, 2000; Sperry e Symons, 2003).

Este papel, de primeiro parceiro comunicativo, adquire maior importância quando se enfoca a atenção compartilhada. Essa habilidade, adquirida precocemente no desenvolvimento típico, pressupõe que a criança deseja comunicar ao outro seu desejo, seja através da alternância de olhar ou do uso de gestos (Jones e Carr, 2004). As trocas afetivas que ocorrem durante a interação cuidador-criança, em relação a outro referente (objeto ou evento), funcionarão como base para a comunicação não verbal; esta, por sua vez, contribuirá para o aumento das habilidades sócio-cognitivas da criança (Bosa e Callias, 2000). Os estudos que enfocam tal habilidade nas crianças com autismo são unânimes em afirmar que essas

crianças apresentam déficits na aquisição e desenvolvimento dessa habilidade que pressupõe a intenção comunicativa.

Os pais, primeiros parceiros comunicativos, ajustam sua fala à da criança com o intuito de facilitar a comunicação; por esta razão o comportamento comunicativo dos pais pode ser um importante facilitador no desenvolvimento das habilidades comunicativas das crianças (Siller e Sigman, 2002; Sperry e Symons, 2003). Siller e Sigman (2002) relataram que pais de crianças autistas sincronizam seu comportamento ao foco de atenção da criança, tal como acontece com pais de crianças com atraso de desenvolvimento e típicas. Eles hipotetizaram que o estilo comunicativo dos pais tenha evoluído a partir do conhecimento que os mesmos têm das habilidades comunicativas de seus filhos. A sintonia entre criança e pais também foi observada por Newland et al. (2001), os autores observaram que, conforme a criança fica mais velha, e linguisticamente mais competente, os jogos entre a díade também se tornam mais elaborados, sugerindo que há uma ligação entre o jogo social e a emergência da linguagem. A relação entre jogo e linguagem, na díade mãe-criança, também foi analisada com relação ao contexto proporcionado pela mãe para a construção da linguagem da criança e pelo incentivo, dado por ela, para que a criança use palavras e gestos para comunicar-se. Williams (2003) referiu que as crianças com autismo engajam-se em mais atividades solitárias e exploratórias que crianças normais, durante brincadeiras com os pais, e utilizam menos gestos de atenção conjunta para compartilhar tópicos de interesse com o interlocutor.

Loveland et al. (1988) observaram que pais de crianças autistas iniciam mais episódios de comunicação e usam mais frases imperativas que pais de crianças normais.

O destaque para o papel de intérprete, desempenhado por pais e cuidadores, remete à noção de especularidade. Nesta, fica evidenciada a dependência no diálogo entre o adulto e a criança (Borges e Salomão, 2000), ou seja, o adulto está em dependência dialógica com a criança tanto quanto esta está em relação ao adulto.

Em um estudo sobre uso de *software* para melhorar as habilidades lingüísticas de crianças autistas e com outras desordens de desenvolvimento, Tjus et al. (2001) relataram que houve uma correlação entre o comportamento expresso pelo professor e pela criança, sendo que,

quanto mais passivo era o comportamento da criança, mais diretivo o professor se tornava; além disso, observaram que existe uma relação entre a habilidade lingüística da criança e a comunicação do professor.

Cervone e Fernandes (2005), destacaram que, durante a interação entre adulto e crianças de quatro e cinco anos, houve um equilíbrio com relação ao número de atos por minuto utilizados por ambos, ainda que tenha sido encontrada diferença estatisticamente significativa com relação a essa medida.

Durante a interação social, os interlocutores consolidam sua competência comunicativa. Tal competência possui estreita relação com o aumento da sensibilidade em relação ao ouvinte e as condições sob as quais os atos de fala são considerados apropriados ou não. Além da aprendizagem fonológica e sintática, a criança aprende as normas sociais que regem a interação com o parceiro comunicativo. Os pré-requisitos cognitivos e sociais, as funções de linguagem, as normas conversacionais e as variações estilísticas são aprendidas na interação social e esta é o fundamento dos processos de aquisição (Prutting, 1982). Estudos mostram que os indivíduos do espectro autístico apresentam intenção comunicativa (Molini e Fernandes, 2003) e mostram-se sensíveis ao interlocutor (Bernard-Optiz, 1982). Esta última autora estudou a interferência de diferentes interlocutores na comunicação da criança autista. Os resultados mostraram que estas crianças utilizavam mais funções comunicativas quando interagiam com um adulto familiar (clínico e a mãe) do que com um adulto não familiar. Analisando a comunicação do adulto, foi observado que estes realizavam mais pedidos que outras funções.

Em geral, os estudos sobre aquisição e desenvolvimento de linguagem no autismo focalizam a comunicação da criança (Fernandes e Barros, 2001; Cardoso e Fernandes, 2003; Molini e Fernandes, 2003), e alguns analisam a díade mãe (cuidador) - criança, buscando compreender em que medida a papel de pais e cuidadores influencia a comunicação da criança autista (Borges e Salomão, 2000; Siller e Sigman, 2002).

A contribuição destes estudos é inegável, porém pouca atenção foi dada ao papel do fonoaudiólogo, o que pode ser comprovado pela ausência de trabalhos a respeito nas bases de dados internacionais. A ação do terapeuta, ainda que não seja sistematicamente estudada, adquire relevância quando se pensa em intervenção, que,

como amplamente divulgado, deve ser realizada o mais precocemente possível (Diehl, 2003).

O foco terapêutico evoluiu de considerações e motivações comportamentais, para uma abordagem que enfatiza os aspectos pragmáticos de linguagem (Molini e Fernandes, 2003). Com relação às técnicas comportamentais, uma das grandes críticas foi a pouca transferência das mesmas para situações cotidianas. Ou seja, não havia generalização dos aspectos enfocados em situações naturais de interação. Isso levou pesquisadores e clínicos a buscarem procedimentos terapêuticos mais naturais e que promovessem, não apenas a adequação da linguagem, mas também questões como melhores competências interacionais, levando o interlocutor em consideração (Beisler e Tsai, 1983). Alguns estudos focalizaram a eficácia terapêutica em termos de medidas padronizadas, mas não enfocaram a ação direta do terapeuta (Law e Garret, 2004). Com relação a esta, algumas diretrizes, tais como: maior simetria na relação com o paciente; adoção de um posicionamento real em relação à comunicação do outro, no qual o não entender e não ser entendido fazem parte do processo comunicativo; consistência entre funções e meios; e o trabalho com as funções e meios comunicativos, tornando-os cada vez mais funcionais, são relatadas como importantes aspectos da ação do terapeuta de crianças do espectro autístico (Fernandes, 2003).

Grande parte das abordagens terapêuticas tem como objetivo desenvolver fala funcional; para isso, algumas das técnicas utilizadas são: aumento da motivação, uso de reforço diretivo, variação de estímulos materiais, reforço de tentativas verbais de comunicação, uso de múltiplos exemplos e outras (Koegel et al., 1987). Apesar de questões referentes aos interlocutores serem levadas em consideração, a preocupação primordial é o aumento no uso de vocábulos sem necessariamente focar outras questões, como outros meios comunicativos e diferentes contextos. Koegel (2000) apontou que o processo de intervenção tem focado aspectos como: aumento na espontaneidade, variar funções, iniciar a comunicação, usar socialmente a linguagem e outras questões.

O aumento da interação social tem sido o foco de vários estudos (McConnel, 2002). Segundo o autor, as pesquisas adotam as seguintes linhas de atuação: variações ecológicas, intervenção em habilidades colaterais, intervenção específica com a criança, intervenção mediada por um par (de mesma idade) e intervenção compreensiva (na qual aspectos das demais abordagens são utilizados).

Estas pesquisas, ainda que forneçam informações sobre o papel do terapeuta, não analisam a ação deste de forma específica, mas sim, os seus princípios norteadores.

Na literatura, poucos estudos (Bernard-Optiz, 1982; Fernandes, 2000a), enfocam a dupla comunicativa terapeuta-paciente, no entanto essa díade é sempre ressaltada como potencialmente importante para o prognóstico da criança pertencente ao espectro. Fernandes (2000a) estudou os aspectos funcionais de crianças autistas no contexto de terapia fonoaudiológica. Foram realizadas comparações entre as funções utilizadas prioritariamente pelos pacientes e seus terapeutas. Os resultados indicaram que os adultos comunicaram-se realizando pedidos (de informação e ação) com o intuito de interagir com o paciente. Para preencher o espaço comunicativo, foram realizados comentários e performativos, e, para obtenção da atenção da criança, foi utilizada a função "exibição". O número total médio de pedidos foi de 44,8%; os comentários e performativos somaram um total de 22,5% e os atos de exibição totalizaram 18,5%. Os pedidos também foram utilizados pelos terapeutas estudados por Bernard-Optiz (1982).

Analisar a comunicação terapeuta-paciente é necessário para a reflexão sobre a prática clínica. Desta forma, o objetivo geral da presente pesquisa científica é verificar e analisar o perfil pragmático de terapeutas de paciente autistas.

Como objetivos específicos foram definidos:

- . Identificar as funções comunicativas expressadas por terapeutas e pacientes, segundo os critérios propostos por Cardoso e Fernandes (2003).
- . Identificar as funções comunicativas expressadas por terapeutas e pacientes, segundo os critérios propostos por Halliday (1978).
- . Comparar as funções comunicativas expressadas pelos diferentes terapeutas.

Método

Sujeitos

Participaram desta pesquisa seis terapeutas de indivíduos diagnosticados como pertencentes ao espectro autístico. As terapeutas participantes eram as que realizavam o maior número de atendimentos semanais no Laboratório de Investigação Fonoaudiológica nos Distúrbios do Espectro Autístico do Curso de Fonoaudiologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São

Paulo. As participantes estavam inseridas no programa de Aprimoramento Profissional em Fonoaudiologia nos Distúrbios Psiquiátricos da Infância ou no Curso de Especialização, ou seja, eram fonoaudiólogas recém-formadas, no início da terceira década de vida, inseridas em programas de atenção continuada específicos da área. Todas as terapeutas eram do gênero feminino e não tinham, anteriormente, formação específica ou experiência no atendimento de crianças autistas, embora durante o período da pesquisa atendessem a, em média, 15 crianças cada uma ($dp = 3$), em sessões semanais individuais, há um período aproximado de seis meses.

Foram utilizados os dados de seis pacientes de cada terapeuta, constituindo 36 pares de análise. O referencial teórico que fundamenta a abordagem terapêutica utilizada baseia-se nas teorias pragmáticas da lingüística. O tempo médio de atendimento, desde a sessão inicial até a sessão utilizada nas análises foi de seis meses.

Todos os pacientes foram diagnosticados por médicos psiquiatras segundo os critérios do DSM-IV e CID - 10 e freqüentavam terapia fonoaudiológica semanal no Laboratório de Investigação Fonoaudiológica nos Distúrbios do Espectro Autístico há, em média, 18 meses ($dp = 6$). A faixa etária dos pacientes variou entre 5 a 16 anos.

Material

Foram gravadas em *video-tape* sessões de 30 minutos de terapia, segundo protocolo de pesquisa aprovado pela Comissão de Ética da Instituição sob número 460/02. Para as gravações foram utilizados brinquedos que eliciavam as melhores situações comunicativas da díade terapeuta-paciente. Os dados, após gravados, foram transcritos em protocolo próprio. Para a análise da pragmática foram considerados os 15 minutos de interação mais simétrica de cada gravação.

A análise do perfil pragmático foi realizada através do Protocolo de Registro da Pragmática (Fernandes, 2000b). Foram analisados os dados das funções comunicativas, discriminadas a seguir:

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 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 usados 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 isto atrai a atenção do outro.

Comentário - C: atos ou emissões usados para dirigir a tenção 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 isto. 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 - XP: 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.

Procedimento

Após o registro dos dados em protocolos específicos, foi realizado o levantamento da incidência de cada função comunicativa utilizada pela terapeuta e pelo paciente. Para a análise as funções foram divididas em: mais interpessoais (PO, PA, PI, PC, PS, C, RO, PR, EP, NA, JC, E e EX) e menos interpessoais (RE, NF, AR, J, XP, PE e N) segundo proposto por Cardoso e Fernandes (2003). As funções foram também agrupadas segundo classificação proposta por Halliday (1978) em: instrumental, regulatória, interacional, pessoal, heurística e imaginativa. Na primeira, foram incluídas as funções: PO, PR, EP, EX, AR, PE e J; a categoria "regulatória" abarcou as funções de PA, PS, PC; as funções da categoria "interacional" foram: C, N, JC, RO; as funções de E, RE e NF, foram agrupadas como "pessoal"; como "heurística" foram consideradas as funções: PI e XP; a função NA foi considerada "imaginativa".

Análise dos dados

Os dados foram analisados estatisticamente utilizando o Teste t de Student para Dados Pareados, com o intuito de verificar possíveis diferenças entre as médias das variáveis de interesse. O nível de significância adotado foi de 5% (0,050), para a aplicação dos testes estatísticos. Para a comparação entre o desempenho das diferentes terapeutas foi utilizado o Teste de Análise de Variância (ANOVA).

Resultados

A Tabela 1 apresenta os resultados totais (todas as terapeutas comparadas com todos os seus pacientes). Pode-se observar os valores médios, o desvio padrão e a significância para cada uma das funções analisadas. O "P valor" foi calculado

utilizando-se o teste T de Student para dados pareados. Os valores numéricos (indicam a quantidade total) relacionam-se com o número de atos comunicativos e os valores percentuais relacionam-se com o espaço comunicativo.

TABELA 1. Análise das médias numéricas e percentuais para cada uma das funções comunicativas utilizadas pelas terapeutas e seus pacientes.

	Valor Numérico					Valor Percentual				
	Paciente			Terapeuta		Paciente			Terapeuta	
	Média	Desvio Padrão	P-Valor	Média	Desvio Padrão	Média	Desvio Padrão	P-Valor	Média	Desvio Padrão
PO	1,36	1,71	0,073	0,83	0,97	2,37	3,31	0,012*	0,93	1,09
PS	0,36	1,10	0,021*	1,22	1,76	0,57	2,04	0,085	1,42	1,93
PI	2,19	4,31	< 0,001*	20,72	15,06	2,96	5,21	< 0,001*	21,34	10,77
RO	3,64	4,20	0,003*	1,53	1,81	5,24	5,58	0,001*	1,99	2,63
C	6,64	9,76	< 0,001*	23,75	9,92	8,94	11,80	< 0,001*	27,25	10,37
N	1,56	3,85	0,804	1,44	2,90	1,99	4,21	0,222	1,25	2,25
EX	1,36	4,15	0,015*	2,83	3,40	1,61	4,83	0,072	2,79	3,35
NF	9,44	10,27	< 0,001*	0,00	0,00	15,77	19,27	< 0,001*	0,00	0,00
XP	8,06	6,67	< 0,001*	0,33	0,79	13,75	12,91	< 0,001*	0,34	0,83
EP	2,33	3,57	0,316	1,72	2,37	3,94	6,07	0,059	1,95	2,74
PA	4,89	7,61	< 0,001*	14,94	7,63	6,80	8,79	< 0,001*	16,27	7,04
PC	0,56	1,92	0,318	1,00	1,55	1,28	5,02	0,780	1,03	1,47
PR	1,83	3,88	0,720	2,06	2,68	3,06	6,08	0,390	2,20	2,80
E	2,58	5,24	0,001*	6,83	8,42	3,95	7,95	0,012*	7,26	7,95
AR	0,53	2,21	0,161	0,00	0,00	0,64	2,32	0,107	0,00	0,00
PE	9,44	7,37	0,843	9,19	6,60	16,03	13,28	0,050	11,44	8,66
JC	1,53	2,41	0,091	1,17	1,81	2,88	5,37	0,013*	1,34	2,59
J	2,36	3,37	0,010*	0,72	1,65	3,83	5,81	0,005*	0,76	1,71
NA	0,19	1,01	0,560	0,36	1,42	0,28	1,50	0,926	0,25	0,97
RE	2,08	3,07	0,001*	0,42	0,81	3,36	5,01	0,001*	0,45	0,87
TOTAL	62,94	25,02	< 0,001*	91,08	27,00	40,31	8,05	< 0,001*	59,96	8,33

Legenda: PO - pedido de objeto; OS - pedido de rotina social; PI - pedido de informação; RO - reconhecimento do outro; C - comentário; N - nomeação; EX - exclamativo; NF - não-focalizada; XP - exploratória; EP - expressão de protesto; PA - pedido de ação; PC - pedido de consentimento; PR - protesto; E - exibição; AR - auto regulatório; PE - performativo; JC - jogo compartilhado; J - jogo; NA - narrativa; RE - reativo; * p < 0,05 (Teste t de Student para dados pareados).

TABELA 2. Análise dos agrupamentos de funções utilizadas pelas terapeutas e seus pacientes.

Variáveis	Média	Desvio-Padrão	Significância (P-Valor)
P_FNI	33,47	15,74	< 0,001*
T_FNI	12,11	7,25	
P_FI	29,47	20,67	< 0,001*
T_FI	78,97	27,07	
P_Ins	19,22	8,48	0,347
T_Ins	17,75	7,28	
P_Reg	5,81	7,90	< 0,001*
T_Reg	17,17	8,36	
P_Int	18,61	13,59	< 0,001*
T_Int	27,89	12,11	
P_Pes	14,11	10,72	< 0,001*
T_Pes	0,78	1,53	
P_Heu	10,25	7,06	< 0,001*
T_Heu	21,06	15,13	
P_Ima	0,19	1,01	0,560
T_Ima	0,36	1,42	

P - paciente; T - terapeuta; FNI - função não interpessoal; FI - função interpessoal; Ins - instrumental; Reg - regulatória; Int - interacional; Pes - pessoal - Heu - heurística; Ima - imaginativa; * p < 0.05 (Teste t de Student para Dados Pareados).

Os resultados das análises de agrupamentos de funções podem ser vistos na Tabela 2. Observar-se que apenas as funções classificadas como instrumentais e imaginativas não apresentaram resultados estatisticamente significantes.

A comparação entre cada terapeuta com relação ao total de funções utilizadas é apresentada na Tabela 3. As diferentes variáveis (paciente e terapeuta) indicam dois modos distintos de entrada da análise de dados. Em ambos os casos a análise incide sobre a terapeuta, sendo que isto pode ser visto tanto pelas funções utilizadas pelo paciente como pela própria terapeuta. O tratamento estatístico foi realizado através do uso do teste de Análise de Variância. O p valor fixado foi de 0,05, sendo que os valores abaixo deste foram considerados estatisticamente significantes e os valores acima, estatisticamente não significantes.

A análise comparativa entre as terapeutas com relação ao uso das funções não interpessoais e interpessoais é apresentada na Tabela 4. Observar-se que todas as comparações foram estatisticamente significantes, indicando uma diferença qualitativa no uso funcional da comunicação.

Na Tabela 5 pode-se observar a análise comparativa entre as seis terapeutas com relação ao uso das funções instrumental, regulatória, interacional, pessoal, heurística e imaginativa. Destas, apenas as funções instrumental e interacional apresentaram resultados estatisticamente significantes quando as funções das terapeutas são observadas.

TABELA 3. Análise comparativa entre terapeutas com relação ao total numérico e percentual de funções utilizadas.

Variável	Terapeuta	N	Valores Numéricos			Valores Percentuais		
			Média	Desvio Padrão	Significância (P - Valor)	Média	Desvio Padrão	Significância (P - Valor)
	1	6	105,83	9,79		59,83	7,22	
	2	6	100,00	12,13		67,83	7,00	
	3	6	93,00	51,07	0,038*	65,83	5,12	0,007*
Terapeuta	4	6	61,67	13,50		54,82	8,69	
	5	6	101,83	17,30		54,33	5,50	
	6	6	84,17	13,24		57,13	7,60	
TOTAL		36	91,08	27,00		59,96	8,33	

n - número de sujeitos; * p < 0,05 (ANOVA).

TABELA 4. Análise comparativa entre terapeutas com relação ao total de funções não interpessoais e interpessoais.

Variável	Terapeuta	N	Funções Não Interpessoais			Funções Interpessoais		
			Média	Desvio Padrão	Significância (P - Valor)	Média	Desvio Padrão	Significância (P - Valor)
	1	6	5,83	4,62		100,00	13,51	
	2	6	10,00	5,55		90,00	12,18	
	3	6	7,83	6,91		85,17	46,52	
Terapeuta	4	6	13,00	4,34	< 0,001	48,67	11,72	0,012
	5	6	22,50	4,97		79,33	19,10	
	6	6	13,50	4,09		70,67	15,02	
	TOTAL	36	12,11	7,25		78,97	27,07	

n - número de sujeitos; * p < 0,05 (ANOVA).

TABELA 5. Análise comparativa das funções instrumental, regulatória, interacional, pessoal, heurística e imaginativa das seis terapeutas.

	Instrumental	Regulatória	Interacional	Pessoal	Heurística	Imaginativa
média	17,75	17,17	27,89	0,78	21,06	0,36
desvio padrão	7,28	8,36	12,11	1,53	15,13	1,42
significância (P - valor)	0,026*	0,053	0,001*	0,083	0,324	0,070

* p < 0,05 (ANOVA).

Discussão

A análise do perfil funcional da comunicação mostrou que há funções que tanto as terapeutas quanto os pacientes utilizam de forma semelhante, enquanto que outras funções são mais utilizadas ou pelo paciente ou pela terapeuta. Pensando na similaridade do uso, vemos que houve uma sincronia de utilização durante a interação terapeuta-paciente, sendo que o primeiro moldou-se à criança, tornando-se um interlocutor mais simétrico (Fernandes, 2003) e compartilhando o foco de atenção do paciente (Siller e Sigman, 2002). No entanto a simetria não ocorreu em todas as funções estudadas, enfatizando que a atuação terapêutica nesse quadro exige uma atuação mais intensa e diretiva, como pode ser observado pelo uso da função "exibição". Houve funções, por outro lado, usadas exclusivamente pelos pacientes, como "não-focalizada", que, juntamente com a função "exploratória" são descritas como típicas

do comportamento de crianças do espectro autístico (Williams, 2003).

Em algumas funções: "pedido de objeto" e "jogo compartilhado", "pedido de rotina social" e "exclamativo", a diferença estatística apareceu ou no valor numérico ou no valor percentual. Nas duas primeiras funções ("pedido de objeto" e "jogo compartilhado"), houve diferença estatisticamente significativa no valor percentual (mas não no valor numérico), indicando que estas diferenças dizem respeito a questões relacionados ao espaço comunicativo. Nas duas últimas funções, ocorreu o inverso, ou seja, não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas no valor percentual, e sim no numérico. Tal resultado indica que a análise do número de atos e do espaço comunicativo fornece diferentes informações terapêuticas e devem, portanto, ser utilizadas para diferentes objetivos.

As maiores diferenças de desempenho ocorreram nas funções "não-focalizada", "exploratória", "pedido de informação", "comentário" e "pedido de ação". Destas, as terapeutas apresentaram uma maior média em todas, exceto "não-focalizada" e "exploratória". Este resultado distancia-se do observado em crianças típicas de 4 e 5 anos, visto que essas crianças utilizaram amplamente a função "comentário" (Cervone e Fernandes, 2005).

As terapeutas utilizaram, prioritariamente, as funções: "comentário", "pedido de informação", "pedido de ação", "performativo" e "exibição". A primeira dessas funções atua como um vínculo entre realidade e brincadeira e comunica ao interlocutor os pensamentos do falante. As funções de pedido (de informação e ação) dirigem o comportamento da criança para a realização do que o adulto deseja e mostram o caráter diretivo da comunicação (Bernard-Optiz, 1982; Tjus et al., 2001). O uso de "exibição" mostrou que, em determinadas situações, os pacientes não estiveram atentos ao foco de atenção do interlocutor, demonstrando assim, dificuldade em compartilhar (Jones e Carr, 2004). A função "performativa", considerada menos interpessoal, foi utilizada como um mantenedor da brincadeira. Considerando que dificuldades na atividade imaginativa são uma das características dos quadros pertencentes ao espectro autístico (American..., 1995; Williams, 2003), esta função foi utilizada para criar um ambiente lúdico envolvente. Os resultados encontrados nessa pesquisa foram similares aos descritos por Fernandes (2000a), ou seja, as funções mais utilizadas foram os pedidos, comentários, performativos e exibição.

O agrupamento das funções em mais e menos interpessoal e instrumental, regulatória, interacional, pessoal, heurística e imaginativa mostrou que, ainda que tais junções auxiliem na distinção do perfil do interlocutor, elas exacerbam as diferenças de desempenho. Nos agrupamentos "instrumental" e "imaginativa" não houve diferença significativa, sendo que, no primeiro desses agrupamentos, estão as funções que aparecem mais precocemente no desenvolvimento pragmático e, no segundo agrupamento, a função

pragmática mais elaborada e que requer maior nível de competência comunicativa (Prutting, 1982).

A comparação entre as terapeutas mostrou que, ainda que estivessem interagindo com pacientes pertencentes ao mesmo quadro clínico e que todas tivessem conhecimento especializado (Diehl, 2003), cada uma manteve sua individualidade e distinguiu-se da outra. Isso ocorreu não somente com relação às funções quando analisadas isoladamente, mas também com relação à diferenciação entre interpessoal e não interpessoal e instrumental e interacional. O uso, por parte das terapeutas, de funções consideradas não interpessoais, indica que as terapeutas utilizam um comportamento similar ao da criança com vistas a compartilhar o foco de atenção e assim, utilizar uma variável ambiental durante a terapia (McConnel, 2002).

Tal como relatado por Sperry e Symons (2003), em sua pesquisa com pais de crianças autistas, as terapeutas cercaram seus pacientes de estímulos interpessoais. Isto ocorreu, pois as terapeutas julgaram os atos de seus pacientes como menos intencionais e, para contrabalancear, fornecem-lhes um estímulo oposto para atraí-los para a situação comunicativa.

Conclusão

A análise do uso das funções comunicativas por terapeutas de pacientes do espectro autístico enfocou o terapeuta, tido como interlocutor ideal e elemento mediador do processo terapêutico. As semelhanças e diferenças encontradas nos mostraram que a comunicação é uma construção individual e que a interação é um fenômeno vivo, onde os interlocutores apresentam pontos de confluência e de distanciamento.

Foi possível identificar as funções utilizadas pelas terapeutas, agrupando as funções segundo os critérios propostos por Cardoso e Fernandes (2003), e Halliday (1978). O uso de tais critérios forneceu diferentes formas de análise com relação à comunicação da terapeuta.

Ainda que as terapeutas estivessem interagindo com crianças do mesmo quadro clínico, isto não significou uma homogeneidade na atuação, outro aspecto que ratifica a diversidade interativa.

Referências Bibliográficas

- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual de diagnóstico e estatística de transtornos mentais - DSM-IV. 4. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.
- BEISLER, J. M.; TSAI, L.Y. A pragmatic approach to increase expressive language skills in young autistic children. *J. Autism Dev. Disord.*, New York, v. 13, n. 3, p. 287-303, sep. 1983.
- BERNARD-OPTIZ, V. Pragmatic analysis of the communicative behavior of an autistic children. *J. Speech Hear. Dis.*, Washington, v. 47, n. 1, p. 99-109, feb. 1982.
- BORGES, L. C.; SALOMÃO, N. M. R. Aquisição de linguagem: considerações da perspectiva da interação social. *Psicol. Reflex. Crit.*, Porto Alegre, v. 16, n. 2, p. 327-336, maio-ago. 2003.
- BOSA, C.; CALLIAS, M. Autismo: breve revisão de diferentes abordagens. *Psicol. Reflex. Crit.*, Porto Alegre, v. 13, n. 1, p. 167-177, jan.-abr. 2000.
- CARDOSO, C.; FERNANDES, F. D. M. Uso de funções comunicativas interpessoais e não interpessoais em crianças do espectro autístico. *Pró-Fono R. Atual. Cient.*, Barueri (SP), v. 15, n. 3, p. 279-286, 2003.
- CERVONE, L. M.; FERNANDES, F. D. M. Análise do perfil comunicativo de crianças de 4 e 5 anos na interação com adulto. *R. Soc. Bras. Fonoaudiol.*, São Paulo, v. 10, n. 2, p. 97-105, abr.-jun. 2005.
- DIEHL, S. F. Autism spectrum disorder: the context of speech-language pathologist intervention. *Lang. Speech Hear. Serv. Schools*, Maryland, v. 34, n. 3, p. 177-179, jul. 2003.
- KANNER, L. Autistic disturbances of affective contact. *Nerv. Child*, Baltimore, v. 2, p. 217-250, 1943.
- FERNANDES, F. D. M. Aspectos funcionais da comunicação de crianças autistas. *T. Desenv.*, São Paulo, v. 9, n. 51, p. 25-35, 2000a.
- FERNANDES, F. D. M. Pragmática. In: ANDRADE, C. R. F.; BEFI-LOPES, D. M.; FERNANDES, F. D. M.; WERTZNER, H. F. *ABFW: teste de linguagem infantil nas áreas de fonologia, vocabulário, fluência e pragmática*. Carapicuíba (SP): Pró-Fono, 2000b. cap. 4, p. 77-89.
- FERNANDES, F. D. M. Sugestões de procedimentos terapêuticos de linguagem em distúrbios do espectro autístico. In: LIMONGI, S. C. O. (Org.). *Fonoaudiologia: informação para formação*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003. p. 55-65.
- FERNANDES, F. D. M.; BARROS, C. H. C. Funções comunicativas expressas por crianças autistas: o uso de procedimentos específicos para inseri-las no contexto da terapia de linguagem. *J. Bras. Fonoaudiol.*, Curitiba, v. 2, n. 6, p. 45-54, jan.-mar. 2001.
- HALLIDAY, M. *Language as social semiotic: the social interpretation of language and meaning*. Maryland: University Park Press, 1978.
- JONES, E. A.; CARR, E. G. Joint attention in children with autism: theory and intervention. *Focus Autism Other Dev. Disabil.*, Austin, v. 19, n. 1, p. 13-26, mar. 2004.
- KOEGEL, R. L.; O'DELL, M. C.; KOEGEL, L. K. A natural language teaching paradigm for nonverbal autistic children. *J. Autism Dev. Disord.*, New York, v. 17, n. 2, p. 187-200, jun. 1987.
- KOEGEL, L. K. Intervention to facilitate communication in autism. *J. Autism Dev. Disord.*, New York, v. 30, n. 5, p. 383-391, oct. 2000.
- LAW, J.; GARRET, Z. Speech and language therapy: its potential role in CAMHS. *Child Adoles Ment Health*, Oxford, v. 9, n. 2, p. 50-55, may 2004.
- LOVELAND, K. A.; LANDRY, S. H.; HUGHES, S. O.; HALL, S. K.; McEVOY, R. E. Speech acts and the pragmatics deficits in autistic children. *J. Speech Hear. Res.*, Washington, v. 47, p. 593-604, 1988.
- McCONNEL, S. R. Interventions to facilitate social interaction for young children with autism: review of available research and recommendations for educational intervention and future research. *J. Autism Dev. Disord.*, New York, v. 32, n. 5, p. 351-372, oct. 2002.
- MOLINI, D. R.; FERNANDES, F. D. M. Intenção comunicativa e uso de instrumentos em crianças com distúrbios psiquiátricos. *Pró-Fono R. Atual. Cient.*, Barueri (SP), v. 15, n. 2, p. 149-158, maio-ago. 2003.
- MOLINI-AVEJONAS, D. R.; FERNANDES, F. D. M. Alterações pragmáticas, cognitivas e sociais em crianças com autismo: revisão de literatura. *R. Soc. Bras. Fonoaudiol.*, São Paulo, v. 9, n. 3, p. 179-186, jul.-set. 2004.
- NEWLAND, L. A.; ROGGMAN, L. A.; BOYCE, L. K. The development of social play and language in infancy. *Infant Behav. Dev.*, Norwood, v. 24, n. 1, p. 1-25, jan. 2001.
- PRUTTING, C. A. Pragmatic as social competence. *J. Speech Hear. Dis.*, Washington, v. 47, p. 123-134, 1982.
- SILLER, M.; SIGMAN, M. The behaviors of parents of children with autism predict the subsequent development of their children's communication. *J. Autism Dev. Disord.*, New York, v. 32, n. 2, p. 77-89, apr. 2002.
- SPERRY, L. A.; SYMONS, F. J. Maternal judgments of intentionality in young children with autism: the effects of diagnostic information and stereotyped behavior. *J. Autism Dev. Disord.*, New York, v. 33, n. 3, p. 281-287, jun. 2003.
- TJUS, T.; HEIMANN, M.; NELSON, K. E. Interaction patterns between children and their teachers when using a specific multi-media and communication strategy. *Autism*, London, v. 5, n. 2, p. 175-187, jun. 2001.
- WILLIAMS, E. A comparative review of early forms of object-directed play and parent-infant play in typical infants and young children with autism. *Autism*, London, v. 7, n. 4, p. 361-377, dec. 2003.