



Licenciatura em Terapia da Fala

**Rotinas Familiares Privilegiadas na Comunicação de Crianças com
Perturbação do Espectro do Autismo. Uma Perspectiva Parental.**

Monografia Final de Curso

Elaborado por Mara Carina Bray Simões

Aluno nº 200691131

Orientador: Professora Ana Mantas

Barcarena

Setembro 2011

Universidade Atlântica

Licenciatura em Terapia da Fala

**Rotinas Familiares Privilegiadas na Comunicação de Crianças com
Perturbação do Espectro do Autismo. Uma Perspectiva Parental.**

Monografia Final de Curso

Elaborado por Mara Carina Bray Simões

Aluno nº 200691131

Orientador: Professora Ana Mantas

Barcarena

Setembro 2011

O autor é o único responsável pelas ideias expressas neste relatório

Rotinas Privilegiadas na Comunicação de Crianças com Perturbação do Espectro do Autismo. Uma Perspectiva Parental.

“Privileged Communication Routines of Children with Autism Spectrum Disorder. A Parental Perspective”.

Mara Carina Bray Simões, aluna n.º 200691131, sob a orientação da Professora Assistente, Licenciada Ana Mantas

Universidade Atlântica (2010/2011)

Resumo

Objectivos: Identificar as rotinas privilegiadas na comunicação de crianças com PEA, de acordo com a perspectiva parental; descrever as rotinas privilegiadas na comunicação de crianças com PEA, de acordo com a perspectiva parental; identificar as formas de comunicação, que os pais utilizam na comunicação com os seus filhos, nas diferentes rotinas familiares, de acordo com a perspectiva parental; identificar quais os parceiros comunicativos privilegiados pela criança com PEA, nas diferentes rotinas, de acordo com a perspectiva parental; identificar quais são as formas de comunicação privilegiadas pelas crianças com PEA, nas diferentes rotinas, de acordo com a perspectiva parental; identificar quais são as intenções comunicativas privilegiadas pelas crianças com PEA, nas diferentes rotinas, de acordo com a perspectiva dos pais.

Método: Trata-se de um estudo exploratório-descritivo e transversal por questionário. O estudo foi realizado junto de 30 pais pertencentes a duas associações de Lisboa.

Resultados: A rotina considerada como muito privilegiada pela maioria dos pais é a rotina “acordar/levantar”. A forma comunicativa privilegiada pelos pais, quando comunicam com o seu filho é a fala. O parceiro comunicativo privilegiado nas rotinas familiares é a mãe. A forma de comunicação privilegiada pelos filhos, nas diferentes rotinas, é a emissão de sons. A intenção comunicativa privilegiada pelos filhos é “chamar a atenção para algum acontecimento ou pessoa”.

Discussão/Conclusão: Os objectivos 3 e 4 vão ao encontro da revisão de literatura. Os objectivos 1, 2, 5 e 6 não vão ao encontro da revisão de literatura. **Palavras-chave:** Rotinas privilegiadas; crianças em idade pré-escolar com PEA; pais de crianças com PEA; intenções comunicativas; formas de comunicação; parceiros comunicativos privilegiados.

Abstract

Objectives: Identify privileged communication routines of children with ASD, according to the parental perspective; describe the privileged communication routines of children with ASD, according to the parental perspective; identifying the forms of communication that parents use when communicating with their children in different family routines, according to the parental perspective; identify communicative partners which privileged the child with ASD in the different routines, according to the parental perspective; identify what are the privileged forms of communication for children with ASD, in different routines, according to the parental perspective; identify privileged communicative intentions by children with ASD in the different routines, according to the perspective of parents. **Methodology:** This is an exploratory-descriptive and cross-sectional study by questionnaire. The study was conducted among 30 parents from 2 associations on the district of Lisbon. **Results:** The routine very considered by most parents is the routine of “wake up/ get up”. Parents communicate with their children through speech. The privileged communication partner is the mother. The form of privileged communication is the emission of sounds. The communicative intention is privileged for children with ASD is “To draw attention to some event or person”. **Discussion/Conclusion:** The 3 and 4 objectives are in line with the literature review. The objectives 1, 2, 5 and 6 do not meet the literature review.

Keywords: Routines privileged children in preschool with ASD, parents of children with ASD, communicative intentions, forms os communication, communicative privileged partners.

Introdução

Segundo RCSLT (2009) a Perturbação do Espectro do Autismo (PEA) é uma perturbação pervasiva do desenvolvimento com incapacidades severas e persistentes, que em conjunto comprometem várias áreas como a comunicação, linguagem e socialização. Segundo Gauderer (1997) esta perturbação está presente desde o momento do nascimento e manifesta-se invariavelmente antes dos 30 meses de idade. Segundo o DSM-IV-TR (APA, 2000) as PEA são consideradas Perturbações Globais do Desenvolvimento e incluem: a Perturbação Autística (ou de Kanner); a Perturbação de Asperger; a Perturbação de Rett; a Perturbação Desintegrativa da Segunda Infância e a Perturbação Global do Desenvolvimento sem outra especificação.

Para os autores Assunção Junior e Kuczynski (2007) o diagnóstico de PEA encontra-se baseado num conjunto de alterações qualitativas graves do comportamento, com início antes dos 30 meses de idade. Estas alterações características da PEA comprometem globalmente as seguintes áreas: interação social; comunicação; fala; linguagem; padrões de comportamento peculiares e actividades restritas, repetitivas e estereotipadas. Estas alterações enquadram-se em três grandes classes de problemas que são referidas por Wing na década de 80 como a Tríade de Wing: comprometimento social, comprometimento da linguagem e comprometimento do comportamento no autismo.

No que concerne aos factores etiológicos, segundo Siegel (1996), existe uma combinação múltipla de factores que podem originar uma PEA. A partir da década de 60, a investigação científica veio a comprovar que existe um factor genético multifactorial (Farell, 2008). Além das causas genéticas, também se defendem alguns factores pré-natais como por exemplo: a rubéola materna, hipertiroidismo e factores perinatais como por exemplo: infecções graves em neonatos e traumatismo no parto (Williams e Wright, 2008).

De acordo com os autores Zilbovicius, Meresse e Boddaert (2006), foram realizados vários exames de imagem cerebral funcionais como a Tomografia Axial Computorizada - TAC e Ressonância Magnética Funcional - RMf que abriram novos caminhos para o

funcionamento em repouso do lobo temporal em pacientes com PEA diagnosticada. E verificou-se que esta região anatómica do encéfalo é de grande importância para a percepção de estímulos sociais essenciais. Além destes estudos, também foi detectada a existência de uma hipoactivação da maior parte das áreas envolvidas na percepção social e na cognição social. Assim, verifica-se a existência de um funcionamento anormal da rede de pensamentos do “cérebro social” no autismo. Verificou-se também, que a estrutura do corpo caloso, também se encontra reduzida em indivíduos com PEA, em comparação com indivíduos saudáveis.

Segundo o DSM-IV-TR (APA, 1996), as características mais comuns nas PEA são as respostas exageradas a estímulos auditivos, visuais, tácteis, dificuldades graves ao nível comunicativo e problemas graves relativamente à compreensão e expressão de linguagem. A linguagem verbal surge mais tarde que o esperado para a idade cronológica da criança e, quando surge, verifica-se a existência de ecolalia (imediate e/ou retardada), uso inapropriado de pronomes, estrutura gramatical pobre e imatura, incapacidade na utilização de substantivos abstractos. Ao nível social, verifica-se uma incapacidade na interacção social recíproca, em estabelecer contacto ocular e nos jogos sociais.

Segundo Gauderer (1997), o comportamento das crianças com Perturbação Autista é caracterizado por rotinas estereotipadas e forte resistência a mudanças nessas rotinas. Demonstrem também, incapacidade em conviver com outras crianças (isolamento social), fixação por um objecto ou parte de objectos, não respondem ao seu próprio nome (como se fossem surdos), aparentam não ter medo do perigo, exibem movimentos e risos inapropriados e descontextualizados, apresentam hiperactividade física, giram objectos ou brinquedos de forma bizarra, e raramente com o intuito de brincar. Por vezes, a criança com Perturbação Autista é agressiva e destrutiva. A Perturbação Autista é a mais comum entre as Perturbações do Espectro do Autismo.

Relativamente ao Síndrome de Asperger, este é considerado a forma de autismo mais “leve”. O diagnóstico de Asperger pode ser tardio, uma vez que os portadores desta perturbação não apresentam atrasos graves na linguagem, nem comportamentos bizarros ou descontextualizados. Estes atrasos podem ser ligeiros, de tal forma que, se torna

difícil intervir precocemente. Raramente se observam casos de deficiência cognitiva, no entanto, quando ocorrem são défices ligeiros. São crianças que evitam o contacto com os pares e têm dificuldades em brincar com outras crianças, uma vez que revelam uma incapacidade em compreender certas actividades próprias da idade. De igual modo, apresentam dificuldades na adequação do discurso ao contexto, logo na competência pragmática (Siegel, 1996).

Relativamente ao Síndrome de Rett, este é de origem genética, uma vez que só afecta o género feminino. O principal critério de diagnóstico consiste no movimento repetitivo das mãos, o qual se revela muito semelhante ao movimento de lavar as mãos ou de escrever. Nesta patologia, as crianças perdem competências previamente adquiridas. O desenvolvimento da linguagem começa por ser normal mas, após o 2.º ano de vida, ocorre perda de competências linguísticas, idade na qual a criança pode perder a marcha, além de desenvolver deficiência mental profunda. As crianças com Síndrome de Rett apresentam um grave défice ao nível do envolvimento social. A partir da idade pré-escolar, a criança começa a ser mais sociável (Siegel, 1996).

No que concerne à Perturbação Desintegrativa da 2ª Infância, esta é uma perturbação rara. Nesta patologia, ocorre um desenvolvimento normal nos primeiros cinco anos de vida. A partir do 5.º ano de vida, começam a surgir os primeiros sinais indicativos de perda de competências, ou seja, a “desintegração”. Na Perturbação Desintegrativa da 2.ª Infância verifica-se uma perda de linguagem, perda de desejo de envolvimento social e um défice no contacto ocular. As competências manuais e de marcha são perdidas. As crianças com Perturbação Desintegrativa da 2.ª infância apresentam nos primeiros anos de vida uma linguagem verbal oral normal para a sua idade cronológica e, no início da segunda infância começam a regredir (Siegel, 1996).

A Perturbação Global do Desenvolvimento sem outra especificação (SOE), diagnostica-se quando a criança apresenta uma forma menos severa do comportamento típico da PEA. Se nenhum dos critérios de diagnóstico de PEA se integra na sintomatologia da criança mas, se a criança apresenta uma variedade de sinais que se inscrevem nas categorias de desenvolvimento social e da comunicação, o diagnóstico de Perturbação

Global do Desenvolvimento Sem Outra Especificação é o mais adequado (Siegel, 1996).

As deficiências sensoriais são comuns nas PEA. A surdez e a cegueira que ocorrem na primeira infância podem ser impulsionadores de problemas emocionais, especialmente, se não forem reconhecidos nos primeiros tempos de vida. A confluência das deficiências sensoriais com os problemas emocionais decorrentes de um quadro clínico de PEA desencadeia um atraso do desenvolvimento da linguagem, ou mesmo, uma ausência total de fala. De igual modo, torna-se importante estabelecer um diagnóstico diferencial entre surdez e PEA, uma vez que muitas crianças não reagem a estímulos auditivos, não por serem surdas mas sim pela PEA. Deste modo, os profissionais de saúde devem observar o comportamento global da criança com PEA, que é bastante diferente de uma criança com surdez, além de, avaliar a capacidade visual da criança (Gauderer, 1997).

Após o diagnóstico de PEA é essencial que a criança seja acompanhada por uma equipa multidisciplinar que elabore um plano de intervenção terapêutico adequado a todas as necessidades e dificuldades apresentadas pela criança. Esta equipa deve ser constituída por: Terapeuta da Fala, Terapeuta Ocupacional, Fisioterapeuta, Psicomotricionista, Psicólogo, Pedopsiquiatra e apoio educativo proporcionado por um Professor (Assunção Junior e Kuczynski, 2007).

Segundo Fernandes *et al.*, (2010) a comunicação corresponde à necessidade vital do homem partilhar novas experiências e conhecimentos, constituindo um acto social fundamental. A comunicação é sinónima de partilha de informações, pedidos, sentimentos, entre outros e encontra-se sempre comprometida nas crianças com PEA (Asha, 2006). O acto comunicativo pode assumir várias formas de acordo com os intervenientes no processo. Neste caso, entre as crianças com PEA e os seus familiares directos. Para Almirall *et al.* (2003), os pais comunicam com os seus filhos com PEA através de: gestos de uso comum, expressões do rosto, utilizam objectos, imagens ou fotografias, Língua Gestual Portuguesa, fala, comunicação bimodal (fala e gestos naturais em simultâneo), quadros de comunicação (geralmente a utilizada pelo filho) ou através do Sistema Aumentativo ou Alternativo de Comunicação (SAAC) utilizado pelo

filho. No entanto, a maioria dos pais de crianças com PEA, comunicam através de fala com os seus filhos, sobretudo porque esta forma de comunicação é mais rápida e mais efectiva do que outras formas de comunicação (Gauderer, 1997). Para Gauderer (1997), é notável que as crianças com PEA apresentem várias dificuldades em comunicar, estas podem variar da seguinte forma: ausência de intenção comunicativa; expressão “anormal” de necessidades fisiológicas como a fome, o sono, a sede; expressão exagerada do choro; ausência de contacto ocular; dificuldades em exprimir as suas necessidades, entre outras.

Segundo os autores Almirall *et al.* (2003), as formas de comunicação constituem as diferentes maneiras que permitem a ocorrência de trocas de informação entre um emissor e um receptor. A forma de comunicação mais utilizada é a oralidade/fala, que corresponde aquela que permite um acto comunicativo mais rápido e eficaz para a transmissão de informações/sentimentos/estados de espírito. Relativamente às crianças com PEA, estas podem comunicar através de formas linguísticas como: Fala, Língua Gestual Portuguesa, ou através de formas não linguísticas como: emissão de sons, utilização de gestos de uso comum tais como: apontar, afirmar/negar com movimentos de cabeça ou acenar com a mão (estes gestos devem ser sempre potencializados, pois são de fácil compreensão para todas as pessoas.); expressões do rosto demonstrando agrado ou desagrado; comunicação bimodal (fala e gestos naturais em simultâneo) (Tetzchner e Martinsen, 2000). No entanto, devido às suas dificuldades comunicativas, as formas de comunicação mais utilizadas pelas crianças com PEA caracterizam-se por serem pré-simbólicas não convencionais como o movimento global do corpo e a manipulação de objectos (Piacaf, 1998). Estas formas comunicativas servem um leque muito restrito em termos comunicativos, não satisfazendo, na totalidade, todas as formas comunicativas usadas pelo ser humano (Piacaf, 1998).

Uma vez que a utilização de formas comunicativas pré-simbólicas não convencionais não satisfazem na totalidade todas as necessidades comunicativas de uma criança, é frequente recorrer a Sistemas Aumentativos ou Alternativos de Comunicação (SAAC). Os SAAC mais utilizados com crianças com PEA são: Picture Exchange

Communication System - PECS, Makaton e Símbolos para a Comunicação - SPC. Também é comum a utilização de Quadros de Comunicação (Watson *et al*, s.d.).

O Picture Exchange Communication System - PECS é um SAAC que consiste na troca de um cartão pelo objecto desejado pela criança. Ao realizar este acto, a criança inicia um acto comunicativo para obter um resultado concreto num contexto social. Constitui um meio para ajudar as crianças sem expressão verbal-oral a desenvolverem a intenção comunicativa; promove a vontade de comunicar e de falar; reduz a frustração, bem como, os comportamentos desadequados. Pode ser utilizado por todos os elementos da família/escola, uma vez que é um sistema fácil de utilizar (Tetzchener e Martinsen, 2000).

O Vocabulário Makaton é um programa de linguagem com 350 conceitos. O principal objectivo deste sistema de comunicação é o de proporcionar um meio de comunicação fácil e prático de utilizar, além de promover o desenvolvimento da linguagem em crianças com dificuldades graves de comunicação ou de congnição. Constituí uma linguagem muito funcional e é ensinada de forma progressiva e gradual. O Vocabulário Makaton é seleccionado de acordo com as necessidades específicas da criança. Os gestos são combinados com a oralidade e ainda com sinais gráficos seleccionados especificamente para a criança (Watson *et al*, s.d.).

Os Símbolos SPC – Símbolos Pictográficos para a Comunicação são constituídos por desenhos com linhas simples a preto sobre um fundo branco, em que a palavra se encontra escrita acima do desenho. Os símbolos SPC são fáceis de desenhar e são de fácil compreensão por qualquer utilizador, mesmo para aqueles com um baixo nível cognitivo (Tetzchener e Martinsen, 2000).

As Quadros de Comunicação são tecnologias de apoio tradicionais e geralmente manuais. Com o auxílio desta tecnologia de apoio, a criança tem acesso a um conjunto de símbolos que cumprem funções importantes referentes ao seu dia-a-dia. No entanto é uma tecnologia muito restrita e limitada ao espaço disponível na quadro para colocação dos símbolos/imagens/palavras (Tetzchener e Martinsen, 2000).

Além de implementar um SAAC é também importante determinar em que contextos é que a criança o utiliza; se o utiliza em casa ou na escola, apenas na escola, apenas em casa ou em outros contextos. Estes dados são importantes para determinar em que locais a criança comunica, bem como, com que frequência utiliza os SAAC no contexto de casa. Esta é a única forma dos pais avaliarem essa competência (Watson *et al*, s.d.).

Relativamente às intenções comunicativas, estas expressam o desejo da criança em comunicar. Segundo Sua-Kay (s.d), as intenções comunicativas mais utilizadas pelas crianças são: chamar a atenção para si, ou para um acontecimento; efectuar pedidos (informações, acções, objectos); cumprimentar; mudar algo de sítio; rejeitar; chorar; responder (ao nome); comentar ou explicar. Nas crianças com PEA, a intenção comunicativa que mais se verifica é a de “pedir objectos” (Asha, 2006).

Para Siegel (1996) ao abordar e retratar a área/domínio da comunicação, é inevitável não abordar a teoria da mente. Esta consiste na crença de que as pessoas que rodeiam a criança com PEA têm uma mente capaz de compreender aspectos do dia-a-dia de forma idêntica à da própria mente da criança com PEA. A teoria da mente encontra-se severamente comprometida ou mesmo ausente nas crianças com PEA, tornando a compreensão da mensagem do processo comunicativo mais difícil por ambos os interlocutores. O relacionamento interpessoal encontra-se severamente afectado, ocorrendo dificuldades no contacto ocular, como também, uma indiferença afectiva, o que leva a uma frustração por parte das famílias, especialmente dos pais. Verifica-se uma ausência na intencionalidade da comunicação verbal e não-verbal, atraso significativo no desenvolvimento da linguagem, bem como, formas desviantes de linguagem.

As crianças com PEA constituem um verdadeiro desafio que afecta não só o portador da perturbação, como também a sua família (Silva-Guzman *et al.*, 2002). A família é abordada como sendo um sistema da sociedade formado pelos pais e pelos filhos. Estes elementos constroem as suas identidades específicas para formarem um todo. As Perturbações do Espectro do Autismo têm um grande impacto nas famílias destas crianças, sendo que, todo o agregado familiar sofre alterações (pais, mães, irmãos, avós, tios), logo é de esperar que as famílias não se adaptem de forma pacífica, às tensões

provocadas pela presença de um elemento com PEA, sobretudo, devido à indiferença que estes apresentam face à presença dos familiares, bem como, à interacção social (Jordan, 2000). No entanto, apesar de todo o agregado familiar se encontrar comprometido, as mães são os elementos que enfrentam maior sobrecarga física, emocional e afectiva pois, cabe geralmente à figura maternal cuidar do filho (Siegel, 1996). Geralmente, as mães têm mais stress e são mais propícias a desenvolverem patologias como a depressão, em comparação com outros membros da família, uma vez que, constituem o principal apoio dos seus filhos com PEA, além de serem os elementos da família que as crianças com PEA mais procuram para efectuarem os seus pedidos e ver as suas necessidades satisfeitas (McConkey *et al.*, 2007). Segundo Koegel e cols. (1992) citado por Fávero e Santos (2005), os pais de crianças com PEA revelam uma preocupação maior quanto ao bem-estar dos seus filhos, especialmente quanto aos cuidados que estas crianças necessitam. O stress parental aumenta de severidade na presença de factores como o comprometimento cognitivo e a gravidade das tendências agressivas do filho com PEA. Segundo Schmidt *et al.* (2007), numa família com um membro especial, os problemas relacionais são tão comuns como nas demais famílias. As investigações têm demonstrado que apenas uma minoria dos irmãos, avós e outros familiares (como tios, primos), são capazes de proporcionar um elevado apoio às crianças com PEA. Deste modo, os parceiros comunicativos privilegiados são sobretudo os pais, que constituem o principal apoio dos seus filhos (Schmidt *et al.*, 2007).

Em termos linguísticos, quer a compreensão, quer a expressão da linguagem, encontram-se sempre afectadas nas crianças com PEA. Geralmente, as crianças com PEA apresentam ADL – Atraso do Desenvolvimento da Linguagem. No entanto, os atrasos de linguagem nas crianças com PEA apresentam algumas particularidades que não são observáveis em crianças com outro tipo de patologias, tais como: ecolalia imediata; ecolalia retardada; jargão; mutismo; estereotípias verbais e motoras; discurso pobre com frases compostas por uma ou duas palavras; uso idiossincrático de palavras ou frases, bem como, trocas de palavras como pronomes ou preposições que mudam de sentido consoante a situação. Segundo Jordan (2000), há de facto, na população com PEA, diferenças significativas quanto às capacidades linguísticas, sendo que, algumas destas crianças são incapazes de falar durante toda a vida, enquanto outras aparentam ter

boas capacidades ao nível da linguagem, utilizando muitas vezes frases completas ao falar, ler e escrever. Estas características variam conforme o tipo de PEA, o grau de severidade e a idade da criança .

Segundo (RCSLT, 2009) a intervenção do Terapeuta da Fala (TF) junto desta população deve contemplar uma avaliação inicial das competências comunicacionais e linguísticas da criança com PEA, de forma a determinar em que ponto do desenvolvimento linguístico e comunicativo se encontra a criança. Para Peixoto e Rocha (2009), esta intervenção, tem como principais objectivos: melhorar a comunicação (verbal e não-verbal) das crianças com PEA, bem como, ajustar a linguagem à idade cronológica de cada criança; facultar e implementar estratégias de intervenção indirecta junto dos cuidadores/familiares/pares/educadores ou professores, de forma a que estes promovam um desenvolvimento comunicativo e linguístico o mais pleno possível na criança com PEA. As estratégias fornecidas aos intervenientes envolvidos neste processo devem ter em conta os contextos de vida da criança, bem como, as suas rotinas diárias (Asha, 2006). Segundo Peixoto e Rocha (2009) as crianças com PEA beneficiam de uma intervenção do TF iniciada o mais precocemente possível e com uma duração prolongada (mais do que um ano). Esta intervenção implica um envolvimento e participação activa dos pais ou cuidadores próximos que lidem diariamente com a criança com PEA, possibilitando a esta, a generalização das aprendizagens nos seus reais contextos de vida (Peixoto e Rocha, 2009).

Assim, segundo o Dicionário da Língua Portuguesa (2004) entende-se por rotinas privilegiadas, aquelas que ocorrem de forma constante e que sejam distintas, singulares e que sejam tratadas com uma consideração especial. As rotinas familiares, configuram-se como uma mais-valia nos resultados que se esperam obter no desenvolvimento comunicativo e linguístico das crianças com PEA, permitindo a participação activa dos pais na intervenção realizada junto dos seus filhos (McWilliam *et al.*, 2005). Há actividades extremamente importantes na promoção da comunicação e da linguagem das crianças com PEA (McWilliam *et al.*, 2005). Tais actividades são aquelas que ocorrem na rotina dos tempos livres, tais como, brincar com os filhos, fazer jogos, realizar uma outra actividade, ver um filme, entre outras. Estas actividades permitem

dinamizar e promover a comunicação entre pais e filhos, pois a interacção e a atenção conjunta é superior àquela que ocorre em outras rotinas que sejam mais automáticas, como: o banho, o acordar e a hora de ir dormir (McWilliam *et al.*, 2005). De uma forma geral, as rotinas dão continuidade, previsibilidade e segurança ao longo do tempo. O brincar inserido nos tempos livres em casa deve ser considerado como uma actividade privilegiada na aquisição de objectivos de aprendizagem (McWilliam *et al.*, 2005). Segundo um estudo da Universidade de Eastern Illinois (s.d.), uma intervenção baseada nas rotinas revela-se importante para o desenvolvimento da linguagem e da comunicação de crianças com PEA. Assim para Vealet (s.d.), as rotinas influenciam directamente o uso de gestos, de vocalizações, permitem regular o comportamento, bem como, a atenção conjunta. A manipulação das rotinas de acordo com as necessidades, incentiva e encoraja a funcionalidade da comunicação. Segundo Cowley *et al.* (s.d.), as rotinas suportam a interacção recíproca entre os parceiros comunicativos, possibilitando a diminuição do esforço cognitivo da criança para interpretar os estímulos externos, bem como, melhorar e potencializar a capacidade da criança para focar e dirigir a atenção (Cowley *et al.*, s.d.). Geralmente, as rotinas permitem clarificar papéis e responsabilidades no seio familiar, bem como, prever comportamentos (Cowley *et al.*, s.d.). Desta forma, a partir do uso de rotinas diárias, as crianças com PEA conseguem prever e responder com maior facilidade aos estímulos externos, podem antever o que têm que realizar, melhorar a atenção em cada actividade e ainda, diminuem o stress (Cowley *et al.*, s.d.). A promoção e generalização de competências através das rotinas constitui uma excelente estratégia de intervenção para crianças com PEA (Cowley *et al.*, s.d.). As rotinas familiares constituem uma especificidade de rotinas que são importantes dinamizar, estas são praticadas diariamente, são pouco planeadas e ocorrem de forma quase inconsciente, uma vez que são automáticas (Correia e Serrano, 2000). As rotinas familiares constituem uma possibilidade única de interacção familiar, de atenção conjunta e de oportunidades comunicativas (Correia e Serrano, 2000). As rotinas consideradas mais comuns à vida familiar são: acordar/levantar; vestir; refeições; tempos livres em casa; hora de ir dormir; fora de casa (McWilliam, 2003 traduzido por Serviço de Intervenção Precoce na Infância, Cercimor, 2007).

A maioria das crianças tem rotinas para ir para a escola ou para ir dormir. Estas rotinas são consideradas normais e fazem parte de uma vida saudável. No entanto, há rotinas que são inúteis e não têm valor comunicativo, uma vez que, são impossíveis de completar e de manter coerentemente, a sua complexidade aumenta com o tempo e interferem com o prazer ou com a vida diária do núcleo familiar. Uma rotina proveitosa é aquela cuja estrutura é boa e permite que a criança com PEA se sinta segura por saber “o que vem a seguir”. A criança sente-se mais confiante e com maior vontade de comunicar com maior eficácia. As rotinas como: acordar, vestir, banho, alimentação e sair de casa são consideradas rotinas com elevado valor comunicativo para os pais pois são momentos em que, quer pais, quer filhos geralmente estão em casa e podem usufruir de momentos de partilha (McWilliam *et al.*, 2005). As rotinas que ocorrem sempre na mesma sequência, permitem que as crianças com PEA se sintam mais seguras no decorrer das mesmas (McWilliam *et al.*, 2005).

No que diz respeito à pertinência do estudo, verifica-se que existe uma necessidade crescente de conhecer as percepções dos pais das crianças com PEA face às rotinas que consideram privilegiadas no âmbito da comunicação, para o seu filho. As rotinas familiares são de extrema importância para o fortalecimento das famílias, além de permitirem o restabelecimento de ligações interpessoais (Lind, 2004). As rotinas constituem também, uma verdadeira promoção de ligações afectivas e emocionais entre os familiares próximos. O conhecimento das percepções parentais permitem ao Terapeuta da Fala ir ao real encontro das necessidades dos pais nos contextos de vida das crianças, possibilitando a este profissional intervir directa e indirectamente junto desta população, de uma forma mais contextualizada e que possa potencializar e generalizar aprendizagens e competências destas crianças. Assim, este estudo poderá contribuir modestamente para uma aproximação do Terapeuta da Fala aos contextos mais privilegiados de vida das crianças (rotinas no seio familiar), permitindo assim, um conhecimento das dinâmicas familiares, interacções comunicativas, bem como, das percepções e eventuais necessidades sentidas pelos pais. Conhecendo a realidade da forma como a comunicação se efectiva nestas rotinas, é mais fácil uma intervenção mais direccionada e que vá ao encontro das necessidades dos pais na promoção de competências comunicativas nos seus filhos. Após a revisão de literatura foram

estabelecidas as seguintes questões orientadoras: “Quais são as rotinas que os pais de crianças com Perturbações do Espectro do Autismo (PEA) consideram privilegiadas para a comunicação do seu filho?”, “Quais são as formas comunicativas utilizadas pelos pais de crianças com PEA, com os seus filhos, nas diferentes rotinas, de acordo com a perspectiva parental?”, “Quais são os parceiros comunicativos privilegiados pelas crianças com PEA, nas diferentes rotinas, de acordo com a perspectiva parental?”, “Quais são as formas de comunicação privilegiadas pelas crianças com PEA, nas diferentes rotinas, de acordo com a perspectiva parental?”, “Quais são as intenções comunicativas privilegiadas pelas crianças com PEA, nas diferentes rotinas, de acordo com a perspectiva parental?”. O tema escolhido para este estudo é *Rotinas Familiares Privilegiadas na Comunicação de Crianças com Perturbação do Espectro do Autismo. Uma Perspectiva Parental*.

Deste modo, os objectivos estabelecidos para este estudo foram: identificar as rotinas privilegiadas na comunicação de crianças com PEA, de acordo com a perspectiva parental; descrever as rotinas privilegiadas na comunicação de crianças com PEA, de acordo com a perspectiva parental; identificar as formas de comunicação que os pais utilizam na comunicação com os seus filhos, nas diferentes rotinas; identificar os parceiros comunicativos privilegiados pela criança com PEA, nas diferentes rotinas, de acordo com a perspectiva parental; identificar as formas de comunicação privilegiadas pelas crianças com PEA, nas diferentes rotinas, de acordo com a perspectiva parental; identificar as intenções comunicativas da criança com PEA, nas diferentes rotinas, de acordo com a perspectiva dos pais;

Metodologia

De acordo com Fortin (2003) o presente estudo é exploratório-descritivo por questionário, e transversal. Por um lado, trata-se de um estudo exploratório-descritivo, uma vez que, descobre, clarifica e caracteriza os resultados obtidos através da aplicação de um questionário intitulado “Rotinas Familiares Privilegiadas na Comunicação de Crianças com Perturbação do Espectro do Autismo: Uma Perspectiva Parental”. Por outro lado, é ainda um estudo do tipo transversal, uma vez que a observação é realizada tendo por base a colheita de dados, através de um questionário aplicado num único

momento (Fortin, 2003). Os resultados desta investigação têm por base os dados obtidos através da aplicação de um questionário de auto-preenchimento. Tais resultados permitirão identificar e descrever as rotinas que os pais de crianças com PEA consideram privilegiadas na comunicação que estabelecem com os seus filhos. A amostra é constituída por 30 pais (n=30), (4 pais e 26 mães) que frequentam duas instituições de apoio a crianças com Perturbação do Espectro do Autismo. As associações escolhidas pertencem ao Distrito de Lisboa. De acordo com Carmo e Ferreira (2008), a técnica de amostragem utilizada no presente estudo é classificada como não probabilística por conveniência. A amostra é seleccionada de acordo com a conveniência do investigador, ou seja, é constituída por pessoas que não só estejam ao alcance do investigador, como também se mostrem disponíveis para responder a um questionário. A amostra também é “não probabilística” porque nem todos os elementos da população têm a mesma probabilidade de participarem no estudo. Para o presente estudo foram definidas como variáveis de inclusão: pais de crianças com PEA, cujas idades das crianças estão compreendidas entre os 3 e os 6 anos de idade, pais de crianças que frequentem o ensino pré-escolar, pais de crianças que frequentem instituições ou associações de apoio a crianças com PEA e pais alfabetizados. Como variável de exclusão temos: pais com idade inferior a 18 anos de idade.

Relativamente aos dados sócio-demográficos dos pais, verifica-se que a faixa etária que ocorre com maior frequência é a [30-39] anos (46,6%). Os participantes do estudo são, maioritariamente, do género feminino (86,7%). Relativamente à escolaridade, a maioria dos inquiridos tem o 12.º ano de escolaridade (50,0%). No que concerne à profissão dos pais, verificou-se que a maioria tem como actividade profissional ser Comerciante de Loja (16,7%) de acordo com a CNP (2010).

Variáveis	Respostas	Frequência (%)
Idade do pai/mãe	[20-29]	10 (33,5%)
	[30-39]	14 (46,6%)
	[40-49]	6 (20,0%)
Género	Feminino	26 (86,7%)
	Masculino	4 (13,3%)
Escolaridade	9.º ano	6 (20,0%)
	11.º ano	1 (3,3%)
	12.º ano	15 (50,0%)
	Ensino superior	8 (26,7%)

Profissão segundo a CNP (2011)	Comerciante de loja 5221.0	5 (16,7%)
	Técnico de secretariado 4120.0	4 (13,3%)
	Operador de máquinas de fabrico de calçado 8156.0	3 (10,0%)
	Administrativos e secretários 3339.0	3 (10,0%)
	Médica 2166.0	3 (10,0%)
	Caixa bancário e similar 4211.0	2 (6,7%)
	Auxiliares de educadores de infância e de professores 5249.0	2 (6,7%)
	Operador de central telefónica 4223.0	1 (3,3%)
	Professora 1.º ciclo 2341.0	2 (6,7%)
	Economista 2631.0	1 (3,3%)
	Trabalhador de limpeza em casas particulares 9111.0	1 (3,3%)
	Técnico de electricidade 3113.0	1 (3,3%)
	Desempregada	1 (3,3%)
	Contabilista 2411.0	1 (3,3%)
N		30 (100%)

Quadro 1 – Dados socio-demográficos dos pais

Relativamente aos dados sócio-demográficos das crianças, verifica-se que relativamente à data de nascimento, o maior número de crianças nasceu no ano de 2007 encontrando-se com idades compreendidas entre 4 anos e 1 mês e os 4 anos e 12 meses (13,3%). No que diz respeito aos elementos que compõem o agregado familiar, a maioria é composta por Mãe e Pai (60,0%). Quanto ao número de irmãos, a maioria não tem irmãos (90,0%), nem irmãs (86,7%). No que concerne ao diagnóstico de Perturbação do Espectro do Autismo, a maioria das crianças tem Síndrome Autística (73,3%). Relativamente às dificuldades sensoriais, a maioria não tem dificuldades sensoriais (80,0%). A maioria das crianças (66,6%) frequenta o pré-escolar há 1 ano. No que diz respeito aos apoios terapêuticos, a maioria das crianças (26,7%) tem apenas o apoio de Terapia da Fala. Relativamente à utilização de Sistemas Aumentativos ou Alternativos de Comunicação, a maioria das crianças não utilizam SAAC (60,0%). No entanto, da minoria que utilizam SAAC (40,0%), (23,3%) utilizam o PECS como SAAC. O contexto em que a criança mais utiliza o SAAC é o contexto de escola e de casa (26,7%) seguindo-se o contexto de escola (13,3%), pelo que se pode concluir que o contexto privilegiado para a utilização de SAAC pelas crianças com PEA é o contexto

“escola”. Das crianças que utilizam o SAAC em contexto de “casa” (1,7%) só recorre “às vezes”.

Variáveis	Respostas	Frequência (%)
Data de nascimento da criança	[2006]	5 (16,5%)
	[2007]	12 (13,3%)
	[2008]	10 (13,3%)
	[2009]	3 (6,3%)
Quais os elementos do agregado familiar	Mãe e Pai	18 (60,0%)
	Mãe	6 (20,0%)
	Mãe, Pai e irmão	3 (10,0%)
	Mãe, Pai e irmã	1 (3,3%)
	Mãe, Pai, irmão e irmã	2 (6,7%)
Qual o número de irmãos	Não se aplica	27 (90,0%)
	Um irmão	3 (10,0%)
Qual o número de irmãs	Não se aplica	26 (86,7%)
	Uma irmã	3 (10,0%)
	Duas irmãs	1 (3,3%)
Qual a idade dos irmãos	Não se aplica	26 (86,7%)
	6 anos	1 (3,3%)
	7 anos	1 (3,3%)
	9 anos	2 (6,7%)
Qual a idade das irmãs	Não se aplica	26 (86,7%)
	8 anos	1 (3,3%)
	9 anos	2 (6,7%)
	3 anos e 19 anos	1 (3,3%)
Qual a Perturbação do Espectro do Autismo que foi diagnosticada ao seu filho	Síndrome Autístico	22 (73,3%)
	Síndrome de Asperger	7 (23,3%)
	Síndrome de Rett	1 (3,3%)
Apresenta dificuldades sensoriais?	Sem dificuldades sensoriais	24 (80,0%)
	Défice Auditivo	5 (16,7%)
	Défice Visual	1 (3,3%)
Frequenta o ensino pré-escolar	Sim	30 (100,0%)
O seu filho frequenta o pré-escolar há quantos anos?	1 ano	20 (66,6%)
	2 anos	8 (26,7%)
	3 anos	2 (6,7%)
Apoios terapêuticos	Terapia da Fala	8 (26,7%)
	TF, Psicologia	7 (23,3%)
	TF, TO e Fisio.	5 (16,7%)
	TF e Psicomotricidade	3 (10,0%)
	TF, Psicomotricidade e Psicologia	3 (10,0%)
	TF, TO e Psicologia	2 (6,7%)
	AE, TF, TO, Psic., hidroterapia, hipoterapia	1 (3,3%)
	TF, TO, Fisio, Psicomotricidade	1 (3,3%)
	O seu filho utiliza um SAAC?	Não
Sim		12 (40,0%)
Qual é o SAAC que o seu filho utiliza	Missing Values	18 (60,0%)
	PECS	7 (23,3%)
	SPC	5 (16,7%)
Em que contextos o seu filho	Missing Values	18 (60,0%)

utiliza o SAAC	Escola e casa	8 (26,7%)
	Escola	4 (13,3%)
Com que frequência o seu filho recorre à SAAC em casa	Missing values	21 (70,0%)
	Às vezes	5 (16,7%)
	Raramente	2 (6,7%)
	Sempre	2 (6,7%)
N		30 (100%)

Quadro 2 - Dados sócio-demográficos das crianças

O instrumento de recolha de dados construído para este estudo é um inquérito por questionário, realizado pela aluna sob orientação da professora orientadora. O mesmo foi intitulado de “Rotinas Familiares Privilegiadas na Comunicação de Crianças com Perturbação do Espectro do Autismo. Uma Perspectiva Parental” (Apêndice A) e teve como finalidade dar resposta aos seguintes objectivos: identificar as formas comunicativas que os pais utilizam na comunicação com os seus filhos, nas diferentes rotinas, de acordo com a perspectiva parental, identificar as rotinas familiares privilegiadas na comunicação de crianças com PEA, de acordo com a perspectiva parental; identificar quais são as formas de comunicação privilegiadas pelas crianças com PEA, nas diferentes rotinas familiares, de acordo com a perspectiva parental; identificar quais são os parceiros comunicativos privilegiados pelas crianças com PEA, nas diferentes rotinas familiares, de acordo com a perspectiva parental e identificar quais são as intenções comunicativas privilegiadas pelas crianças com PEA, de acordo com a perspectiva parental.

A construção do questionário teve na sua base os seguintes instrumentos: *Formulário – RBI Entrevista Baseada nas Rotinas* de McWilliam (2003) traduzido por Equipa de Intervenção Precoce de Montemor-o-Novo Cercimor (2007); *Sistemas de Sinais e Ajudas Técnicas para a Comunicação Aumentativa e Alternativa* (Almirall et al, 2003), *Teaching Spontaneous Communication to Autistic and Developmentally Handicapped Children* (Watson et al, s.d.) e o *Perfil Pragmático*- não publicado (Tavares, s.d.).

Assim, após a consulta das rotinas integradas no formulário da entrevista Baseada nas Rotinas (McWilliam, 2003 traduzido por Equipa de intervenção precoce de Montemor-o-Novo Cercimor, 2007), foram seleccionadas as rotinas consideradas mais pertinentes e relevantes, nomeadamente, aquelas que seriam mais comuns a quaisquer famílias. Tais rotinas foram: acordar/levantar; vestir; refeições; banho; tempos livres em casa;

hora de ir dormir; fora de casa. Posteriormente, foi construído o instrumento de recolha de dados. Este é constituído por duas partes: a primeira parte contempla os dados sócio-demográficos que permitem a caracterização dos pais (idade, género, escolaridade e profissão) e a caracterização das crianças: onde é contemplada a data de nascimento da criança, os elementos que compõem o seu agregado familiar, a Perturbação do Espectro do Autismo que lhe foi diagnosticada, os acompanhamentos ou apoios de que beneficia, se utiliza algum sistema aumentativo ou alternativo de comunicação e em que contexto(s).

A segunda parte encontra-se direccionada para o objecto de estudo em si mesmo, ou seja, é através da mesma que se recolhe a informação que dará resposta aos objectivos do estudo. Esta parte foi construída tendo em conta uma estrutura/grelha orientadora, na qual se encontram os temas retratados no estudo, as questões integradas nos mesmos e, os objectivos que se pretendiam atingidos com as mesmas (Apêndice B). A parte II integra um questionário relativo às rotinas familiares, para que os pais as classifiquem, em função da forma como as consideram mais ou menos privilegiadas à comunicação dos seus filhos com PEA. Após este, surge uma escala do tipo *Likert* com as seguintes hipóteses: rotina nada privilegiada, rotina pouco privilegiada, rotina às vezes privilegiada, rotina privilegiada e rotina muito privilegiada. Esta escala permite classificar, de acordo com a perspectiva dos pais quais são as rotinas que os pais consideram mais privilegiadas à comunicação dos seus filhos com PEA. Por fim, surge um inventário de rotinas, no qual os pais identificam como comunicam com os seus filhos; quais os parceiros comunicativos presentes em cada rotina; quais os parceiros comunicativos privilegiados em cada rotina, e de que forma comunica a criança em cada uma das rotinas familiares.

Após a consulta de *Sistemas de Sinais e Ajudas Técnicas para a Comunicação Aumentativa e Alternativa* (Almirall *et al.*, 2003) foram elaboradas as opções do questionário que indicam como o pai/mãe comunica com o seu filho em cada uma das rotinas familiares. Após a leitura de *Teaching Spontaneous Communication to Autistic and Developmentally Handicapped Children* (Watson *et al.*, s.d.) foi possível elaborar as questões referentes à forma como comunica a criança com Perturbação do Espectro

do Autismo em cada uma das rotinas familiares. Por fim, após a consulta do *Perfil Pragmático*- não publicado (Tavares, s.d.) foram elaboradas as opções relativas às intenções comunicativas possíveis de quaisquer crianças, em cada uma das rotinas familiares. Para facilitar o preenchimento do questionário e a acessibilidade do mesmo, foram criados quadros nas quais se integra o inventário das rotinas seleccionadas e as respectivas opções de resposta que estão em consonância com os objectivos definidos.

Após a construção do instrumento de recolha de dados, foi realizado um pré-teste, aplicado a 26 estudantes do género feminino com idades compreendidas entre os 21 e os 30 anos, do 4.º ano do curso de Terapia da Fala. O mesmo tinha como finalidade verificar a aplicabilidade do questionário. Ao longo do pré-teste, realizaram-se críticas/sugestões para melhorar o instrumento. Relativamente à estrutura/apresentação do questionário foi sugerida uma revisão da estrutura do questionário e orientação do esquema de página de horizontal para vertical. Para além destas sugestões, também houve necessidade de rever a terminologia linguística utilizada, reduzir o número de questões do questionário, bem como reduzir o tamanho da letra e por fim, não repetir questões. Após a reformulação do questionário, ficou concluída a sua versão final e foi realizado o pedido de autorização aos directores das duas associações de Lisboa (Apêndice C e Apêndice D), de forma a serem autorizados os envios dos questionários aos pais. Posteriormente, após a autorização das associações foram entregues, pessoalmente aos responsáveis das mesmas, os respectivos questionários. Juntamente com os questionários, foi entregue uma declaração da Universidade Atlântica. No consentimento informado (apresentado juntamente com o questionário), é explicado com uma linguagem clara, objectiva e acessível aos pais, quais os objectivos do estudo, onde é garantida a confidencialidade dos dados e anonimato dos participantes, através da atribuição de um código. Os questionários foram recolhidos, pessoalmente, após dez dias. A taxa de adesão do questionário foi de 54,5%, uma vez que, foram entregues nas instituições 55 questionários e recolhidos um total de 30 questionários.

Posteriormente, os dados obtidos através da aplicação dos questionários foram introduzidos numa base de dados previamente construída através do software SPSS 19.0 *Statistical Package for Social Sciences*. Após introdução dos dados, realizou-se uma

análise estatística e exposição dos resultados, utilizando a estatística descritiva com recurso ao cálculo de frequências, percentagens e médias para as variáveis de caracterização e análise descritiva dos diferentes itens do questionário. Após a análise estatística, o estudo foi redigido e, após a sua conclusão foi entregue à orientadora, para posterior análise. Após a entrega formal na Universidade é realizada uma apresentação oral.

Segundo Fortin (2003) o Alfa de Cronbach consiste numa técnica utilizada para determinar a consistência interna de um instrumento de medida. O valor do coeficiente desta técnica encontra-se entre o 0,00 e 1,00. O Alfa de Cronbach deste questionário apresenta um coeficiente de 0.809, o que significa que é um instrumento com uma fiabilidade moderada a elevada.

Resultados

Os resultados obtidos para os objectivos um e dois: “identificar as rotinas familiares privilegiadas na comunicação de crianças com Perturbação do Espectro do Autismo, de acordo com a perspectiva parental” e “descrever as rotinas familiares privilegiadas na comunicação de crianças com Perturbação do Espectro do Autismo, de acordo com a perspectiva parental”, na quadro 3, encontra-se uma escala do tipo *Likert* em que os pais caracterizam quais são as rotinas mais privilegiadas na comunicação dos seus filhos com PEA.

A rotina considerada como a mais privilegiada é a rotina do acordar/levantar, sendo que (40%) consideram como muito privilegiada e (40%) consideram como privilegiada. Desta forma, sendo que as respostas incidem nas opções “rotina privilegiada e “rotina muito privilegiada” e que as frequências apresentadas são elevadas, considera-se esta rotina como a mais privilegiada.

Relativamente à rotina do vestir, verifica-se que (56,7%) consideram esta rotina como privilegiada e (26,7%) consideram como rotina às vezes privilegiada. Deste modo, sendo que as opções nas quais se verificaram respostas foram as opções “rotina privilegiada” e “rotina às vezes privilegiada” e, sendo a maior frequência verificada na opção “privilegiada”, esta rotina foi classificada como privilegiada.

Relativamente à rotina das refeições, verifica-se que (46,7%) consideram esta rotina como privilegiada e, (33,3%) consideram esta rotina como às vezes privilegiada. Deste modo, dado que as respostas incidem nas opções “rotina privilegiada” e “rotina às vezes privilegiada” e, sendo a maior frequência verificada na opção “privilegiada”, esta rotina foi classificada como uma rotina privilegiada.

Relativamente à rotina do banho, verifica-se que (36,7%) consideram esta rotina às vezes privilegiada, e (33,3%) consideram esta rotina como privilegiada. Desta forma, sendo que as opções nas quais se verificam respostas foram as opções “rotina às vezes privilegiada” e “rotina privilegiada” e, sendo a maior frequência verificada na opção “às vezes privilegiada”, esta rotina foi classificada como às vezes privilegiada.

No que diz respeito à rotina dos tempos livres em casa, (43,3%) consideram esta rotina como muito privilegiada e n=9 (30,0%) consideram como às vezes privilegiada. Desta forma, sendo que as opções nas quais se verificam respostas foram as opções “rotina muito privilegiada” e “rotina às vezes privilegiada” e, sendo a maior frequência verificada na opção “muito privilegiada”, esta rotina foi classificada como uma rotina privilegiada.

Relativamente à rotina da hora de ir dormir, (33,3%) consideram esta rotina como às vezes privilegiada e, (33,3%) consideram como privilegiada. Posto isto, uma vez que as respostas incidem nas opções “rotina às vezes privilegiada” e “rotina privilegiada” e, que ambas as frequências apresentadas são elevadas, considera-se esta rotina como uma rotina por vezes privilegiada.

Quanto à rotina do viajar, verifica-se que, (33,3%) consideram esta rotina como pouco privilegiada e (23,3%) a consideram como uma rotina privilegiada. Desta forma, sendo que as opções nas quais se verificaram respostas foram as opções “rotina pouco privilegiada” e “rotina privilegiada” e, sendo a maior frequência verificada na opção “pouco privilegiada”, esta rotina foi classificada como pouco privilegiada.

No que concerne à rotina fora de casa, verifica-se que (30,0%) consideram que esta rotina é às vezes privilegiada, e (26,7%) consideram esta rotina como pouco

privilegiada. Deste modo, sendo que as opções nas quais se verificam respostas foram as opções “rotina às vezes privilegiada” e “rotina pouco privilegiada” e, sendo a maior frequência verificada na opção às vezes privilegiada, esta rotina foi classificada como às vezes privilegiada.

Assim, em termos decrescentes, a ordem pelo qual as rotinas são consideradas privilegiadas, é: acordar/levantar; tempos livres em casa; vestir; refeições; banho; hora de ir dormir; fora de casa; viajar.

	Rotina nada privilegiada	Rotina pouco privilegiada	Rotina às vezes privilegiada	Rotina privilegiada	Rotina muito privilegiada
Acordar/levantar	_____	1 (3,3%)	5 (16,7%)	12 (40,0%)	12 (40,0%)
Vestir	_____	3 (10,0%)	8 (26,7%)	17 (56,7%)	2 (6,7%)
Refeições	_____	5 (16,7%)	10 (33,3%)	14 (46,7%)	1 (3,3%)
Banho	_____	6 (20,0%)	11 (36,7%)	10 (33,3%)	3 (10,0%)
Tempos livres em casa	_____	2 (6,7%)	9 (30,0%)	6 (20,0%)	13 (43,3%)
Hora de ir dormir	_____	8 (26,7%)	10 (33,3%)	10 (33,3%)	2 (6,7%)
Viajar	3 (10,0%)	10 (33,3%)	5 (16,7%)	7 (23,3%)	5 (16,7%)
Fora de casa	3 (10,0%)	8 (26,7%)	9 (30,0%)	5 (16,7%)	5 (16,7%)

Quadro 3 – Rotinas privilegiadas na comunicação de crianças com PEA

Para apresentar os resultados obtidos face ao objectivo três: “identificar as formas comunicativas utilizadas pelos pais de crianças com PEA, com os seus filhos, nas diferentes rotinas, de acordo com a perspectiva parental”, a quadro 4 refere-se às formas comunicativas utilizadas pelos pais na comunicação que estabelecem com os seus filhos, nas diferentes rotinas familiares. Assim, na rotina do acordar/levantar, os pais comunicam essencialmente através de “gestos de uso comum” (13,4%). Na rotina do vestir, os pais comunicam essencialmente através de “objectos” (16,5%) e “imagens e fotografias” (16,5%). Relativamente à rotina das refeições, os pais comunicam essencialmente através de “expressões do rosto” (26,4%). Na rotina do banho, os pais comunicam essencialmente através de “objectos” (26,4%). Quanto à rotina dos tempos livres em casa, os pais comunicam principalmente através de “imagens e fotografias” (26,4%). Na rotina da hora de ir dormir, os pais comunicam essencialmente através de “gestos de uso comum” (9,9%). Na rotina do viajar, os pais comunicam essencialmente

através de “imagens e fotografias” (16,5%). Na rotina fora de casa, os pais comunicam essencialmente através de “gestos de uso comum” (26,4%).

É importante referir que, para além das formas de comunicação utilizadas pelos pais nas diferentes rotinas e que se encontram supra-mencionadas, a grande maioria dos pais utilizam preferencialmente a fala em todas as rotinas familiares (83,3%). A forma de comunicação privilegiada pelos pais na comunicação com os seus filhos é a oralidade. Por outro lado, importa referir que a grande maioria dos pais (93,3%) não recorre à Língua Gestual Portuguesa - LGP como forma de comunicação com os seus filhos.

	Utilizo gestos de uso comum	Utilizo expressões do rosto	Utilizo objectos	Utilizo imagens e fotografias	Utilizo LGP	Utilizo a fala	Utilizo fala e gestos naturais	Utilizo uma TC	Utilizo o SAAC	Outros
	F (%)	F (%)	F (%)	F (%)	F (%)	F (%)	F (%)	F (%)	F (%)	F (%)
Acordar/ levantar	4 (13,4)	1 (3,3)	—	—	—	—	—	—	—	—
Vestir	1 (3,3)	—	5 (16,5)	5 (16,5)	—	—	2 (6,6)	—	—	—
Refeições	3 (9,9)	8 (26,4)	6 (19,8)	1 (3,3)	—	—	1 (3,3)	—	1 (3,3)	—
Banho	1 (3,3)	5 (16,5)	8 (26,4)	2 (6,6)	—	—	2 (6,6)	—	—	—
Tempos livres em casa	1 (3,3)	—	3 (9,9)	8 (26,4)	—	—	1 (3,3)	—	1 (3,3)	—
Hora de ir dormir	3 (9,9)	1 (3,3)	1 (3,3)	—	—	—	—	—	—	—
Viajar	2 (6,6)	—	2 (6,6)	5 (16,5)	—	1 (3,4)	—	—	—	—
Fora de casa	8 (26,4)	—	3 (9,9)	2 (6,6)	—	—	1 (3,3)	—	—	—
Todas as rotinas	2 (6,7)	1 (3,3)	—	—	2 (6,7)	25 (83,3)	10 (33,6)	3 (10)	9 (30)	—
Não se aplica	11 (36,7)	14 (46,7)	12 (40,0)	12 (40,0)	28 (93,3)	4 (13,3)	13 (43,3)	27 (90)	20 (66)	30 (100)
N										100%

Quadro 4 – Formas comunicativas utilizadas pelos pais com os seus filhos, nas rotinas familiares

Para dar resposta ao objectivo quatro: “identificar quais são os parceiros comunicativos privilegiados pela criança com PEA nas diferentes rotinas familiares, de acordo com a perspectiva dos pais” é apresentada a quadro 5, na qual constam os dados relativos aos elementos presentes mais frequentemente em cada uma das rotinas familiares, pois só

assim, é possível conhecer quais destes elementos são os privilegiados em cada uma das rotinas familiares. Verifica-se que, os elementos da família que estão mais frequentemente presentes em todas as rotinas familiares são a mãe (80,0%) e o pai (29,92%), sendo que a mãe é o elemento mais frequente. A mãe é o elemento mais frequente na rotina do vestir (13,3%) e na rotina do banho (9,97%). O pai é o elemento mais frequente na rotina dos tempos livres em casa (29,92%), rotina do viajar (29,92%), rotina das refeições (13,3%) e na rotina fora de casa (26,59%). No entanto, salienta-se que a figura paternal encontra-se menos presente do que a mãe em todas as rotinas familiares (29,92%).

	Pai	Mãe	Irmãos	Irmãs	Outros
Afirmações	F (%)				
Acordar/ Levantar	4 (13,3)	4 (13,3)	1 (3,3)	_____	_____
Vestir	2 (6,65)	4 (13,3)	1 (3,3)	_____	_____
Refeições	4 (13,3)	2 (6,65)	_____	_____	_____
Banho	_____	3 (9,97)	_____	_____	_____
Tempos Livres em casa	9 (29,92)	3 (9,97)	1 (3,3)	_____	_____
Hora de ir dormir	3 (10,0)	3 (9,97)	1 (3,3)	_____	_____
Viajar	9 (29,92)	2 (6,65)	1 (3,3)	_____	_____
Fora de Casa	8 (26,59)	_____	_____	1 (3,3)	_____
Todas as rotinas	9 (29,92)	24 (80,0)	4 (13,3)	4 (13,3)	1 (3,3)
Não se aplica	1 (3,3)	_____	25 (83,3)	25 (83,3)	29 (96,7)
N					100%

Quadro 5 – Elementos presentes nas rotinas familiares

Para responder ao objectivo quatro: “identificar quais são os parceiros comunicativos privilegiados pela criança com PEA nas diferentes rotinas familiares, de acordo com a perspectiva dos pais” é apresentada a quadro 6, na qual constam dados relativos aos elementos privilegiados em cada uma das rotinas familiares, isto é, com quem é que a criança comunica mais frequentemente em cada uma das rotinas familiares. Os resultados revelaram que o parceiro comunicativo privilegiado na comunicação de crianças com PEA é maioritariamente, a mãe (90,0%), pois é este elemento que está mais presente em todas as rotinas e, como tal, torna-se o elemento privilegiado. Em relação à figura paternal, este é o parceiro comunicativo privilegiado nas rotinas dos tempos livres em casa (6,6%), hora de ir dormir (19,8%), viajar (10%) e fora de casa (16,5%). No entanto, importa referir que (43,3%) dos pais (figura paternal) não se

encontra presente nas rotinas familiares e, desta forma, não poderia ser um parceiro comunicativo privilegiado nas mesmas.

	Pai	Mãe	Irmãos	Irmãs	Outros
Afirmações	F (%)	F (%)	F (%)	F (%)	F (%)
Acordar/ Levantar	3 (10)	3 (10)	—	—	—
Vestir	1 (3,3)	3 (10)	1 (3,3)	—	—
Refeições	1 (3,3)	2 (6,6)	1 (3,3)	—	—
Banho	1 (3,3)	3 (10)	—	—	—
Tempos Livres em casa	2 (6,6)	1 (3,3)	1 (3,3)	—	—
Hora de ir dormir	6 (19,8)	1 (3,3)	1 (3,3)	—	—
Viajar	3 (10)	1 (3,3)	1 (3,3)	—	—
Fora de Casa	5 (16,5)	—	—	—	—
Todas as rotinas	3 (10)	27 (90,0)	—	1 (3,3)	—
Não se aplica	13 (43,3)	—	29 (96,7)	29 (96,7)	30 (100)
N					100%

Quadro 6 – Parceiros comunicativos privilegiados nas rotinas familiares

Para responder ao objectivo cinco: “identificar quais são as formas de comunicação privilegiadas pelas crianças com perturbação do espectro do autismo, de acordo com a perspectiva dos pais”, na quadro 7 encontram-se os resultados obtidos face às formas comunicativas utilizadas pela criança com PEA nas rotinas familiares. Assim, através da mesma, é possível verificar-se que na rotina acordar/levantar, a criança comunica essencialmente por emissão de sons (23,3%) e menos frequentemente através de expressões do rosto (3,3%) ou através de um sistema aumentativo ou alternativo de comunicação SAAC (3,3%). As restantes formas comunicativas não se verificam. Na rotina do vestir, a criança comunica maioritariamente através de objectos (9,9%) e menos frequentemente através de gestos de uso comum (6,6%), emissão de sons (3,3%), expressões do rosto (3,3%) e imagens e fotografias (3,3%). Na rotina do banho, a forma comunicativa mais recorrente é a emissão de sons (26,7%), seguindo-se a utilização de objectos (19,8%), a utilização de um sistema aumentativo ou alternativo de comunicação (6,6%) e as expressões do rosto (6,6%). As restantes formas de comunicação não são utilizadas nesta rotina. Na rotina dos tempos livres em casa, a forma comunicativa mais recorrente é a emissão de sons (16,7%), seguindo-se a utilização de objectos (13,2%), a utilização de imagens e fotografias (13,2%), a utilização de expressões do rosto (9,9%), a utilização de um sistema aumentativo ou alternativo de comunicação SAAC (10,0%) e os gestos de uso comum (6,6%). As restantes formas de

comunicação não são utilizadas. Relativamente à rotina hora de ir dormir, a maioria das crianças comunica através de emissão de sons (16,7%), utilizando também outras formas de comunicação, tais como: utilização de objectos (3,3%), utilização de gestos de uso comum (6,6%), utilização de expressões do rosto (3,3%), utilização de imagens e fotografias (3,3%) e utilização de um sistema aumentativo ou alternativo de comunicação (3,3%). As restantes formas de comunicação não são aplicáveis. Relativamente à rotina do viajar, as crianças comunicam essencialmente através de gestos de uso comum (16,7%), no entanto também se verifica a utilização de outras formas de comunicação, tais como: utilização de expressões do rosto (13,2%), utilização de objectos (9,9%), utilização de imagens e fotografias (9,9%), utilização de emissão de sons (3,3%), utilização de um sistema aumentativo ou alternativo de comunicação (3,3%). As restantes formas de comunicação não são utilizadas nesta rotina familiar. Na rotina fora de casa, as crianças comunicam mais frequentemente através de gestos de uso comum (26,72%), no entanto também se verifica as seguintes formas de comunicação: utilização de um sistema aumentativo ou alternativo de comunicação (9,9%), utilização de objectos (9,9%), utilização de emissão de sons (3,3%), utilização de imagens e fotografias (3,3%) e utilização de expressões do rosto (3,3%). As restantes formas de comunicação não são utilizadas nesta rotina.

Os resultados obtidos neste estudo, revelam ainda que, as formas de comunicação que geralmente não se utilizam são: a língua gestual portuguesa (100%) e a LGP (96,7%). De uma forma geral, é ainda importante mencionar que apenas uma minoria das crianças com PEA em idade pré-escolar (23,3%), utilizam a fala como forma de comunicação com os seus familiares em “todas as rotinas”. Como tal, a oralidade, é uma forma comunicativa que geralmente não é utilizada pelas crianças com PEA (73,3%). A maioria das crianças não utilizam um sistema aumentativo ou alternativo de comunicação SAAC (60,0%), nem recorrem a outras formas de comunicação além das enunciadas no questionário. Em síntese, as formas comunicativas mais utilizadas pelas crianças com PEA, nas rotinas familiares são: emissão de sons, gestos de uso comum, expressões do rosto e utilização de objectos. As formas comunicativas menos utilizadas são: as imagens e fotografias, Língua Gestual Portuguesa, fala, comunicação bimodal –

fala e gestos naturais em simultâneo, sistema aumentativo ou alternativo de comunicação SAAC e a quadro de comunicação.

	Emite sons	Utiliza gestos de uso comum como apontar, afirmar ou negar com movimentos da cabeça	Demonstra as suas emoções/sentimentos através das expressões do seu rosto	Utiliza objectos	Utiliza imagens e fotografias	Utiliza LGP	Utiliza a fala	Utiliza a fala e os gestos naturais em simultâneo	Utiliza um quadro de comunicação	Utiliza um SAAC	Outros
Afirmações	F (%)	F (%)	F (%)	F (%)	F (%)	F (%)	F (%)	F (%)	F (%)	F (%)	F (%)
Acordar/Levantar	7 (23,3)	—	1 (3,3)	—	—	—	—	—	—	1 (3,3)	—
Vestir	1 (3,3)	2 (6,6)	1 (3,3)	3 (9,9)	1 (3,3)	—	—	—	—	—	—
Refeições	9 (29,7)	2 (6,6)	5 (16,7)	4 (13,2)	—	—	—	—	—	2 (6,6)	—
Banho	8 (26,7)	—	2 (6,6)	6 (19,8)	—	—	—	—	—	2 (6,6)	—
Tempos livres em casa	5 (16,7)	2 (6,6)	3 (9,9)	4 (13,2)	4 (13,2)	—	1 (3,3)	—	—	3 (10,0)	—
Hora de ir dormir	5 (16,7)	2 (6,6)	1 (3,3)	3 (9,9)	1 (3,3)	—	—	—	—	1 (3,3)	—
Viajar	1 (3,3)	5 (16,7)	4 (13,2)	3 (9,9)	3 (9,9)	—	—	—	—	1 (3,3)	—
Fora de casa	1 (3,3)	8 (26,72)	1 (3,3)	3 (10)	1 (3,3)	—	—	—	—	3 (9,9)	—
Todas as rotinas	7 (23,3)	5 (16,7)	8 (26,7)	—	—	1 (3,3)	7 (23,3)	4 (13,2)	—	9 (29,7)	—
Não se aplica	3 (9,9)	11 (36,7)	10 (33,3)	11 (36,7)	20 (66,7)	29 (96,7)	22 (73,3)	26 (86,7)	30 (100)	18 (60,0)	30 (100)
N											100%

Quadro 7 – Formas de comunicação utilizadas pelas crianças com PEA, nas rotinas familiares

Para responder ao objectivo seis: “identificar quais são as intenções comunicativas privilegiadas pelas crianças com PEA, nas diferentes rotinas familiares, de acordo com a perspectiva dos pais”, na quadro 8 encontram-se os resultados relativos às intenções comunicativas das crianças com PEA, em cada uma das rotinas familiares. Na rotina do acordar/levantar, as crianças comunicam maioritariamente com a intenção de cumprimentar (53,3%), seguindo-se as intenções de: chamar a atenção para si (36,74%),

chamar a atenção para algum acontecimento ou pessoa (16,7%), chorar (10,0%) e pedir informações (3,3%). As restantes intenções comunicativas não se verificam. Relativamente à rotina do vestir, as crianças comunicam maioritariamente com a intenção de rejeitar (20,0%), seguindo-se as intenções de pedir informações (10,0%), cumprimentar (6,7%) e de chamar a atenção para si (3,3%). As restantes intenções comunicativas não se verificam. Relativamente à rotina das refeições, as crianças comunicam maioritariamente com a intenção de rejeitar (63,46%) e de chorar (63,46%), seguindo-se as intenções de chamar a atenção para algum acontecimento ou pessoa (20,0%), pedir informações (13,3%), chamar a atenção para si (10,0%) e pedir objectos (6,68%). Relativamente à rotina do banho, as crianças comunicam maioritariamente com a intenção de chorar (6,68%), seguindo-se as intenções de chamar a atenção para si (13,3%) e pedir objectos (13,3%). As restantes intenções comunicativas não se verificam. Relativamente à rotina dos tempos livres em casa, as crianças comunicam maioritariamente com a intenção de chamar a atenção para si (40,0%), seguindo-se as intenções de mudar algo de sítio (16,7%), comentar ou explicar (13,3%), pedir objectos (10,0%), cumprimentar (6,7%), chamar a atenção para algum acontecimento (3,3%), rejeitar (3,3%) e responder (ao nome) (3,3%). As restantes intenções comunicativas não se verificam. Relativamente à rotina da hora de ir dormir, as crianças comunicam sobretudo com a intenção de chamar a atenção para algum acontecimento ou pessoas (23,38%), chorar (16,7%), rejeitar (10,0%), pedir objectos (10,0%), chamar a atenção para si (3,3%), cumprimentar (3,3%) e mudar algo de sítio (3,3%). As restantes intenções comunicativas não se verificam. Relativamente à rotina do viajar, as crianças comunicam essencialmente com a intenção de chamar a atenção para algum acontecimento ou pessoa (33,4%), seguindo-se as intenções de pedir informações (10,0%), rejeitar (10,0%), pedir objectos (6,7%), chamar a atenção para si (3,3%) e de chorar (3,3%). As restantes intenções comunicativas não se verificam. Relativamente à rotina fora de casa, as crianças comunicam com a intenção de chamar a atenção para algum acontecimento (36,74%), seguindo-se as intenções de pedir objectos (13,3%), pedir informações (10,0%), rejeitar (6,7%), chamar a atenção para si (6,7%) e mudar algo de sítio (3,3%). As restantes intenções comunicativas não se verificam. De uma forma geral, é ainda importante mencionar que a intenção comunicativa mais frequente

é o chamar a atenção para algum acontecimento, na hora de ir dormir (23,38%), viajar (33,4%) e fora de casa (36,74%). As intenções comunicativas menos frequentes nas crianças com PEA são: o comentar ou explicar (63,3%), seguindo-se da intenção de mudar algo de sítio (60,12%) e do pedir informações (40,0%).

	Chamar a atenção para si	Chamar a atenção para algum acontecimento ou pessoa	Pedir objectos	Pedir informações	Cumprimentar	Mudar algo de sítio	Rejeitar	Chorar	Responder (ao nome)	Comentar ou explicar	Outros (quais)
Afirmações	F (%)	F (%)	F (%)	F (%)	F (%)	F (%)	F (%)	F (%)	F (%)	F (%)	F (%)
Acordar/ levantar	11 (36,74)	5 (16,7)	—	1 (3,3)	16 (53,3)	—	—	3 (10,0)	—	—	—
Vestir	1 (3,3)	—	—	3 (10,0)	2 (6,7)	—	6 (20,0)	—	—	—	—
Refeições	3 (10,0)	6 (20,0)	2 (6,68)	4 (13,3)	1 (3,3)	—	19 (63,46)	19 (63,46)	—	—	—
Banho	4 (13,3)	—	4 (13,3)	—	—	—	—	6 (6,68)	—	—	—
Tempos livres em casa	12 (40,0)	1 (3,3)	3 (10,0)	—	2 (6,7)	5 (16,7)	1 (3,3)	—	1 (3,3)	4 (13,3)	—
Hora de ir dormir	1 (3,3)	7 (23,38)	3 (10,0)	—	1 (3,3)	1 (3,3)	3 (10,0)	5 (16,7)	—	—	—
Viajar	1 (3,3)	10 (33,4)	2 (6,7)	3 (10,0)	—	—	3 (10,0)	1 (3,3)	—	—	—
Fora de casa	2 (6,7)	11 (36,74)	4 (13,3)	3 (10,0)	—	1 (3,3)	2 (6,7)	—	—	—	—
Todas as rotinas	2 (6,7)	3 (10,0)	13 (43,3)	—	—	5 (16,7)	4 (13,3)	1 (3,3)	18 (36,7)	7 (23,3)	—
Não se aplica	3 (10)	4 (13,0)	6 (20,0)	12 (40,0)	8 (26,7)	18 (60,12)	1 (3,3)	5 (16,7)	11 (36,7)	19 (63,3)	30 (100)
N											100%

Quadro 8 – Intenções comunicativas das crianças com PEA, nas rotinas familiares

Discussão dos resultados

A discussão dos resultados finais do presente estudo é realizado confrontando os resultados obtidos para o estudo com a revisão da literatura realizada. No que diz respeito às rotinas consideradas privilegiadas na comunicação de crianças com PEA,

verifica-se que a rotina do acordar/levantar (80%) é aquela que é percebida pelos pais como a mais privilegiada na comunicação destas crianças, pois é aquela que surge com maior número de respostas entre “rotina privilegiada” e “rotina muito privilegiada”. De acordo com McWilliam *et al.* (2005) as rotinas em que ocorre maior promoção da comunicação e da linguagem das crianças, são as rotinas de tempos livres, o que demonstra que a rotina considerada privilegiada pelos pais inquiridos, não está de acordo com a revisão de literatura realizada, apesar da rotina dos tempos livres ser considerada a segunda rotina mais privilegiada. Tais resultados podem sugerir mudanças efectivas na interacção entre pais e filhos durante estas rotinas, tais como, eventual disponibilidade física e emocional dos pais e das crianças, frequência da ocorrência de determinadas rotinas, maior presença dos pais em determinadas rotinas, entre outras. Ao longo dos tempos, é possível existirem mudanças nas rotinas e, conseqüentemente, no papel das mesmas na comunicação entre pais e crianças com PEA. Também é importante referir que, na percepção dos pais inquiridos, existem rotinas consideradas como pouco privilegiadas na comunicação de crianças com PEA. Tais rotinas foram: as rotinas do viajar (43,3%) e fora de casa (36,7%), estas foram consideradas pouco privilegiadas na comunicação de crianças com PEA. Tal facto, encontra-se em consonância com a revisão de literatura realizada, uma vez que, as rotinas de tempos livres são aquelas que permitem dinamizar e promover a comunicação entre pais e filhos (McWilliam *et al.*, 2005).

No que concerne à forma como os pais comunicam com os seus filhos, os resultados deste estudo revelaram que, a forma de comunicação privilegiada pelos pais, na comunicação com os seus filhos é a oralidade (83,3%). Tal facto, vai ao encontro do que está descrito na literatura, uma vez que, os pais comunicam oralmente com os seus filhos (Williams e Wright, 2008). De facto, a oralidade permite que haja maior rapidez e eficácia no acto comunicativo, daí ser considerada a forma privilegiada.

Relativamente aos elementos da família que estão mais frequentemente presentes nas rotinas familiares são essencialmente as mães (80%) e os pais (29,92%). Tal facto, vai ao encontro da revisão de literatura realizada, uma vez que, os parceiros de

comunicação principais das crianças são sobretudo os pais, que constituem o principal apoio dos seus filhos (Schmidt *et al.*, 2007).

O parceiro comunicativo privilegiado na comunicação de crianças com PEA é a mãe (90,0%), uma vez que é também este elemento que se encontra presente em todas as rotinas familiares. Tal facto, vai ao encontro da revisão de literatura realizada, sendo que segundo McConkey *et al.*, (2007) o elemento da família que as crianças com PEA mais procuram é a mãe, para efectuar pedidos e ver as suas necessidades satisfeitas.

Relativamente às formas de comunicação utilizadas pelas crianças com PEA, verifica-se que a emissão de sons é a forma de comunicação privilegiada pelas crianças com PEA, uma vez que esta forma de comunicação é a mais utilizada na maioria das rotinas: acordar/levantar (23,3%), refeições (29,7%), banho (26,7%), tempos livres em casa (16,7%) e hora de ir dormir (16,7%). Desta forma, por ser a forma de comunicação a que mais recorrem as crianças com PEA, esta é considerada como a mais privilegiada por estas crianças. Devido às dificuldades comunicativas das crianças com PEA, as formas de comunicação mais utilizadas caracterizam-se por serem pré-simbólicas não convencionais, como o movimento global do corpo e a manipulação de objectos (Piacaf, 1998). Desta forma, os resultados obtidos no presente estudo, relativamente às formas de comunicação privilegiadas pelas crianças com PEA, não vão ao encontro do que está descrito na literatura. Tal facto poder-se-á verificar pela intervenção do Terapeuta da Fala realizado junto destas crianças, na promoção da oralidade. Uma vez que, neste estudo, a maioria das crianças têm Terapia da Fala, e todas elas frequentam o ensino pré-escolar o que permite a estas crianças desenvolverem a sua linguagem verbal oral.

No que concerne às intenções comunicativas mais manifestadas pelas crianças com PEA, estas são essencialmente o chamar a atenção para algum acontecimento ou pessoa que se verifica nas rotinas do dormir (23,38%), viajar (33,4%) e fora de casa (36,74%). De acordo com a Asha (2006), as crianças com PEA comunicam essencialmente com a intenção de efectuar pedidos, nomeadamente, pedidos de objectos. Desta forma, os resultados obtidos neste estudo, relativamente às intenções comunicativas, não estão de acordo com o que se encontra descrito na literatura. Tal facto poder-se-á dever à estimulação parental e dos técnicos que despertam a criança para o mundo à sua volta,

uma vez que todas as crianças frequentam o pré-escolar, bem como uma instituição de apoio.

Conclusões

Neste tópico do trabalho, é possível realizar-se uma breve conclusão acerca dos resultados obtidos, tendo em conta os seis objectivos propostos nesta investigação. De uma forma geral, relativamente aos objectivos propostos para o presente estudo, nem todos os resultados obtidos foram ao encontro do descrito na literatura.

Assim, considerando os objectivos números um e dois, que são respectivamente, “identificar as rotinas familiares privilegiadas na comunicação de crianças com PEA, de acordo com a perspectiva parental” e “descrever as rotinas familiares privilegiadas na comunicação de crianças com PEA, de acordo com a perspectiva parental”, foi possível concluir que a rotina considerada como a mais privilegiada na comunicação de crianças com PEA é a rotina do acordar/levantar, seguindo-se as rotinas do vestir, refeições, banho, hora de ir dormir e tempos livres em casa. As rotinas consideradas como as menos privilegiadas na comunicação de crianças com PEA são: o viajar e fora de casa.

No que concerne ao objectivo três “identificar quais são as formas comunicativas que os pais utilizam na comunicação com os seus filhos, nas diferentes rotinas”, conclui-se que a forma comunicativa mais utilizada pelos pais é a oralidade/fala.

Relativamente ao objectivo quatro “identificar quais são os parceiros comunicativos privilegiados pelas crianças com PEA, nas diferentes rotinas familiares, de acordo com a perspectiva parental”, foi possível concluir que a mãe é o elemento familiar mais presente nas rotinas familiares.

Relativamente ao objectivo cinco, “identificar quais são as formas de comunicação privilegiadas pelas crianças com PEA, nas diferentes rotinas familiares, de acordo com a perspectiva parental”, conclui-se que, a forma de comunicação mais utilizada pelas crianças é a emissão de sons.

No que concerne ao objectivo seis: “identificar quais são as intenções comunicativas privilegiadas pelas crianças com PEA, nas diferentes rotinas familiares de acordo com a perspectiva parental” foi possível concluir que a intenção comunicativa mais manifestada e, por isso, privilegiada pelas crianças com PEA é a de “chamar a atenção”.

Após a apresentação das conclusões obtidas face aos objectivos pretendidos com a investigação levada a cabo, é importante mencionar que os resultados obtidos para os objectivos três e quatro vão ao encontro do que está descrito na literatura, sendo que, os resultados obtidos relativamente aos objectivos um, dois, cinco e seis não vão ao encontro do que está descrito na literatura.

Considera-se importante referir que o facto de não existirem estudos realizados anteriormente acerca da temática retratada, dificultou o suporte bibliográfico do presente estudo, nomeadamente, no que diz respeito às percepções dos pais face às rotinas consideradas privilegiadas na comunicação de crianças com PEA.

As principais limitações deste estudo são: a possibilidade de alguma da terminologia utilizada não ser do total conhecimento dos pais; o conceito de “privilegiado” poder ser abstracto e difícil de concretizar; não ter existido qualquer levantamento de rotinas familiares realizadas junto dos próprios pais, através de um estudo exploratório.

No que diz respeito a estudo futuros, sugere-se um estudo comparativo no qual sejam comparados os resultados obtidos junto dos pais com os resultados obtidos junto das mães, para que seja possível a comparação de percepções face à temática retratada, tendo em conta o género. Para tal, seria essencial ter o mesmo número de pais e mães na amostra.

De igual modo, seria bastante interessante realizar-se um estudo semelhante a este, que contemplasse as rotinas das crianças no contexto pré-escolar ou escolar, de forma a conhecerem-se as percepções dos educadores/professores face às rotinas privilegiadas à comunicação de crianças com PEA, no contexto educativo. Outro estudo relevante seria um estudo qualitativo que permitisse perceber a razão pelo qual determinadas rotinas serem privilegiadas e outras não. No presente estudo, as rotinas que são realizadas fora

de casa foram consideradas como as menos privilegiadas, desta forma, seria importante determinar porque motivo são assim consideradas, uma vez que se sabe que as rotinas que são realizadas fora de casa são determinantes para a promoção e maximização da socialização das crianças com PEA (McWilliam *et al.*, 2005).

Os resultados deste estudo podem ser divulgados junto dos pais e dos técnicos das instituições, para que os mesmos possam conhecer a importância das principais rotinas familiares e possam utilizá-las como forma de potencializar a comunicação das crianças com PEA, nos seus reais contextos de vida, nomeadamente, nas rotinas familiares, uma vez que de acordo com McWilliam *et al.*, (2005), uma intervenção baseada nas rotinas familiares contribui significativamente para a melhoria da qualidade das capacidades comunicativas, linguísticas e sociais das crianças, especialmente porque os familiares directos constituem o primeiro contacto das crianças com o seu meio e os principais parceiros de comunicação.

Referências Bibliográficas

American Speech-Language Hearing Association. (2006). *Autism (Autism Spectrum Disorders)*. USA.

APA – American Psychiatric Association (1996). DSM-IV. Lisboa: Climepsi Editores.

APA - American Psychiatric Association (2000). DSM-IV-TR. Lisboa: Climepsi Editores.

Assunção Junior, F.B. e Kuczynski, E. (2007) *Autismo Infantil – Novas tendências e perspectivas*. São Paulo: Atheneu.

Almirall, C.B., Soro-Camats, E. e Bultó, C.R. (2003). *Sistemas de Signos y Ayudas Técnicas para La Comunicación aumentativa Y la Escritura: Principios teóricos y aplicaciones*.

Carmo, H. e Ferreira, M.M. (2008). *Metodologias de Investigação – Guia para a auto-aprendizagem*. (2.ªed.). Lisboa: Universidade Aberta.

Correia, L.M e Serrano, A.M (2000). *Envolvimento Parental em Intervenção Precoce – Das práticas centradas na família às práticas na família*. Porto: Porto Editora.

Cowley, S., Hoffer, J., Faber, A. e Novak, N. (s.d.). *Peers Interactions: Intervention Stragies for Children With Autism Spectrum Disorders*. Colorado: University of Colorado at Boulder.

Dicionário da Língua Portuguesa (2004). Porto: Porto Editora

Farell, M. (2008) *Dificuldades de Comunicação e Autismo – guia do professor*. Porto Alegre: Artmed.

Fávero, M.A. e Santos, M.A. (2005) *Autismo infantil e Estresse Familiar: Uma Revisão Sistemática da Literatura*. São Paulo: Universidade de São Paulo.

Rotinas Privilegiadas na Comunicação de Crianças com Perturbação do Espectro do Autismo. Uma Perspectiva Parental - Licenciatura em Terapia da Fala

Fernandes, F., Mendes, B.C. e Navas, A.L. (2010). *Tratado de Fonoaudiologia*. (2.^aed.). Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia. São Paulo: Roca.

Fortin, M.F. (2003). *O Processo de Investigação – da concepção à realização*. (3.^aed.). Loures: Lusociência.

Gauderer, C. (1997). *Autismo e outros atrasos do desenvolvimento guia prático para pais e professores*. (2.^a ed.). Rio de Janeiro: Revinter.

Jordan, R. (2000). *Educação de Crianças e Jovens com Autismo*. Lisboa: Instituto de inovação educacional Ministério da Educação.

Lind, W. (2004). *A importância dos rituais familiares na construção da família*. Cidade solidária.

McConkey, R., Truesdale-Kennedy, M., Crawford, H., McGreevy, E., Reavey, M. e Cassidy, A. (2007). “Preschoolers with autism spectrum disorders: evaluating the impact of a home-based intervention to promote their communication”. *Early Child Development and Care*, 180:3, pp. 299-315

McWilliam, R.A. (2003). *Formulário do Relatório RBI Entrevista Baseada nas Rotinas*. Traduzido e adaptado por: Serviço de Intervenção Precoce na Infância de Cercimor (2007).

McWilliam, P.J., Wintons, P e Crais, E.R. (2005). *Estratégias Práticas para a Intervenção Precoce Centrada na Família*. Coleção Educação Especial. Porto: Porto Editora.

Piacaf (1998) *Autismo e Aprendizagem*. Lisboa: Projecto de intervenção e apoio a crianças com Perturbação do Espectro do Autismo e suas Famílias.

RCSLT (2009) *Resource Manual for Commissioning and Planning Services for SLCN – Autistic Spectrum Disorders*.

Rocha, J. e Peixoto, V. (2009). *Metodologias de Intervenção em Terapia da Fala*. Porto: Universidade Fernando Pessoa

Rotinas Privilegiadas na Comunicação de Crianças com Perturbação do Espectro do Autismo. Uma Perspectiva Parental - Licenciatura em Terapia da Fala

Schmidt, C. e Bosa, C. (2007) *A Investigação do Impacto do Autismo na família: Revisão Crítica da Literatura e Proposta de um novo modelo*. Rio grande do sul: Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Siegel, B. (1996). *O Mundo da Criança com Autismo*. Porto: Porto Editora.

Silva-Guzman, H.M., Henrique, K.P., Gianoto, N.D., Bedin, O.J., Sartor, P.D. (2002). *Autismo: Questões de Tratamento e Consequências na Família*. Iniciação científica Cesumar, vol.04 n.º 01, pp. 63-68.

Tavares, D. (s.d). *Perfil Pragmático* – não publicado. Alcoitão: Escola Superior de Saúde do Alcoitão.

Tetzchner, S.V. e Martinsen, H. (2000). *Introdução à Comunicação Aumentativa e Alternativa*. Coleção Educação Especial. Porto: Porto Editora.

Universidade de Eastern Illinois (s.d). *Influence of routine in treatment of early emergent language users with autism*. USA: Illinois

Vealet, T.K. (s.d.). *Influence of Routine in Treatment of Early Emergent Language Users With Autism*. Eastern Illinois University.

Watson, L. R., Lord, C., Schaffer, B e Schopler, E. (s.d.). *Teaching Spontaneous Communication to Autistic and Developmentally Handicapped Children*. USA: Pro.ed.

Williams, C. e Wright, B. (2008). *Convivendo com Autismo e Síndrome de Asperger – estratégias práticas para pais e profissionais*. São Paulo: M.Books.

Zilbovicius, M., Meresse, I., e Boddaert, N. (2006). *Autism: Neuroimaging*. France: Université Paris.

Legislação ou normas

Deliberação n.º 106/2010 de 1 de Julho. Classificação Nacional das Profissões (2010). *Diário da República n.º 106 – II Série A*

APÊNDICES

Apêndice A - Questionário



Eu, Mara Carina Simões, a frequentar o 4.º ano da Licenciatura em Terapia da Fala, na Universidade Atlântica, encontro-me a realizar uma monografia final de curso com o tema: *“Rotinas Familiares Privilegiadas na Comunicação de Crianças com Perturbação do Espectro do Autismo. Uma Perspectiva Parental”*.

O Estudo tem como principais objetivos: identificar e descrever as rotinas familiares privilegiadas na comunicação de crianças com perturbação do espectro do autismo, de acordo com a perspectiva parental; identificar quais são as formas de comunicação privilegiadas pelas crianças com perturbação do espectro do autismo, nas rotinas familiares, de acordo com a perspectiva dos pais; identificar quais são os parceiros comunicativos privilegiados pela criança com perturbação do espectro do autismo nas diferentes rotinas familiares, de acordo com a perspectiva dos pais, identificar quais são as intenções comunicativas privilegiadas pela criança com perturbação do espectro do autismo, nas diferentes rotinas familiares, de acordo com a perspectiva dos pais.

O questionário encontra-se dividido em duas partes: a parte I é constituída por questões de caracterização sócio-demográfica e a parte II é constituída por um inventário que contempla questões relacionadas com a comunicação nas diferentes rotinas familiares. As questões integradas no questionário serão de resposta fechada (nas quais deverá assinalar com um X a opção que considera mais adequada) ou de resposta curta (nas quais deverá responder de forma breve e clara).

A recolha de informação tem fins meramente académicos, estando assegurada a total confidencialidade e anonimato dos participantes. Os inquiridos poderão desistir de participar no estudo, a qualquer momento, sem que isso lhes traga quaisquer prejuízos. Assim, venho por este meio solicitar a sua participação, pedindo-lhe que responda com o máximo rigor e honestidade.

Rotinas Privilegiadas na Comunicação de Crianças com Perturbação do Espectro do Autismo. Uma Perspectiva Parental - Licenciatura em Terapia da Fala

O preenchimento do questionário tem a duração aproximada de **10** minutos. Após o preenchimento do mesmo, coloque, por favor, o questionário no interior do envelope e entregue na associação, para posterior recolha.

Agradeço, desde já, a sua colaboração neste estudo.

Mara Carina Simões

Código de Identificação (por favor, não preencha) _____

Parte I

Dados sócio-demográficos

Leia atentamente as frases abaixo enunciadas. Assinale com um X a resposta que considera correcta e responda às perguntas de resposta curta.

Dados relativos aos pais

1. Qual é a sua idade? _____
2. Qual é o seu género: Feminino Masculino
3. Qual é a sua escolaridade? _____
4. Qual é a sua profissão? _____

Dados relativos à criança

1. Qual a data de nascimento do seu filho(a)? __/__/__
2. Quais os elementos que compõem o agregado familiar da criança? Por favor, assinale com **um X** a(s) opção(ões) correcta(s) e responda aos itens de resposta curta.
 - a. Mãe
 - b. Pai
 - c. Irmão número de irmãos ____ idade(s) _____
 - d. Irmã número de irmãs ____ idade (s) _____
 - e. Outros quais _____
3. Qual a Perturbação do Espectro do Autismo que foi diagnosticada ao seu filho(a)? Por favor, assinale com **um X** a opção correcta.
 - a. Síndrome Autístico/ Autismo
 - b. Síndrome de Asperger
 - c. Síndrome de Rett
 - d. Perturbação Desintegrativa de Segunda infância
 - e. Perturbação Global do Desenvolvimento sem outra Especificação

4. O seu filho(a) apresenta dificuldades sensoriais (ex: défice auditivo, défice visual)? Por favor, assinale com **um X** a opção correcta.
- a. Sim, défice auditivo
 - b. Sim, défice visual
 - c. Sim, apresenta ambos
 - d. Não apresenta dificuldades sensoriais
 - e. Outros quais? _____
5. O seu filho(a) frequenta o ensino pré-escolar? Por favor, assinale com **um X** a opção correcta.
- a. Sim
 - i. Se sim, há quantos anos frequenta? _____
 - b. Não
6. Qual/quais o(s) acompanhamento(s) e/ou apoio(s) de que beneficia o seu filho(a)? Por favor, assinale com **um X** a(s) opção(ões) correcta(s).
- a. Apoio educativo
 - b. Terapia da Fala
 - c. Terapia Ocupacional
 - d. Fisioterapia
 - e. Psicomotricidade
 - f. Psicologia
 - g. Pedopsiquiatria
 - h. Outros? quais? _____
7. O seu filho utiliza algum sistema aumentativo ou alternativo de comunicação? Por favor, assinale com **um X** a opção correcta.
- a. Não **Se a sua resposta foi “não”, por favor prossiga o questionário na parte II pergunta 1**
 - b. Sim

7.1. Se a sua resposta foi “sim”, por favor, assinale com um X, a opção que corresponde ao sistema de comunicação aumentativo ou alternativo que o seu filho utiliza:

- a. Vocabulário Makaton
- b. PECS – Sistema de Comunicação por Troca de Figuras
- c. Sistema SPC – Símbolos Pictográficos para a Comunicação
- d. Outros? Quais? _____

8. Caso tenha respondido “**sim**”, em que contexto(s) é que o seu filho(a) utiliza o sistema aumentativo ou alternativo de comunicação? Por favor, assinale com **um X** a opção correcta.

- a. Casa
- b. Escola
- c. Escola e Casa
- d. Escola, casa e outros contextos
- e. Outros contextos

8.1. Caso tenha assinalado alguma destas opções: “**em casa**”, “**em casa e na escola**”, “**escola, casa e outros contextos**”, indique através de **um X**, com que frequência o seu filho(a) recorre ao sistema aumentativo ou alternativo de comunicação em casa?

- a. Raramente
- b. Às vezes
- c. Sempre

Parte II

Rotinas privilegiadas na comunicação do seu filho

1. De acordo com a numeração abaixo mencionada, classifique as rotinas, **assinalando com um X** a opção que melhor as descreve.

1. **Rotina nada privilegiada;**
2. **Rotina pouco privilegiada;**
3. **Rotina às vezes privilegiada;**
4. **Rotina privilegiada;**
5. **Rotina muito privilegiada**

<u>Rotinas</u>	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>
<u>Acordar/Levantar</u>					
<u>Vestir</u>					
<u>Refeições</u>					
<u>Banho</u>					
<u>Tempos livres em casa</u>					
<u>Hora de ir dormir</u>					
<u>Viajar</u>					
<u>Fora de casa</u>					

1. Leia atentamente as opções abaixo mencionadas. Assinale com um X, as opções que indicam **como comunica¹ com o seu filho em cada uma das rotinas familiares.**

	Acordar/L evantar	Vestir	Refeições	Banho	Tempos livres em casa	Hora de ir dormir	Viajar	Fora de casa
Utilizo gestos de uso comum como apontar, afirmar ou negar com movimentos da cabeça								
Utilizo expressões do rosto de forma exagerada								
Utilizo objectos								
Utilizo imagens e fotografias								
Utilizo Língua Gestual Portuguesa								
Utilizo a fala								
Utilizo a fala e os gestos naturais em simultâneo								
Utilizo uma Quadro de Comunicação								
Utilizo o Sistema aumentativo ou alternativo de comunicação do meu filho(a)								
Outros(s)?Qual(ais) ? _____ _____ _____								

¹ Almirall, C.B., e Soro-Camats, E., Bultó, C.R. (2003) *Sistemas de Sinais e Ajudas Técnicas para a Comunicação Aumentativa e Alternativa*. São Paulo: Santos

2. Leia atentamente as opções abaixo mencionadas. Assinale com um X as opções que indicam **quais são os elementos da família que estão frequentemente presentes em cada uma das rotinas familiares.**

	Acordar/ Levantar	Vestir	Refeições	Banho	Tempos livres em casa	Hora de ir dormir	Viajar	Fora de casa
Pai								
Mãe								
Irmão(s)								
Irmã(s)								
Outros(s)? Qual(ais)? _____ _____ _____ _____								

3. Leia atentamente as opções abaixo mencionadas. Assinale com um X as opções que indicam **com quem é que o seu filho comunica mais frequentemente em cada uma das rotinas familiares.**

	Acordar/ Levantar	Vestir	Refeições	Banho	Tempos livres em casa	Hora de ir dormir	Viajar	Fora de casa
Pai								
Mãe								
Irmão(s)								
Irmã(s)								
Outro(s)? Qual(ais)? _____ _____ _____ _____								

4. Leia atentamente as opções abaixo mencionadas. Assinale com um X as opções que **indicam de que formas comunica o seu filho² em cada uma das rotinas familiares?**

	Acordar/ Levantar	Vestir	Refeições	Banho	Tempos livres em casa	Hora de ir dormir	Viajar	Fora de casa
Emite sons								
Utiliza gestos de uso comum como apontar, afirmar ou negar com movimentos da cabeça								
Demonstra as suas emoções/sentimentos através das expressões do seu rosto								
Utiliza objectos								
Utiliza imagens e fotografias								
Utiliza Língua Gestual Portuguesa								
Utiliza a fala								
Utiliza a fala e os gestos naturais em simultâneo								

² Watson, L.R., Lord, C., Schaffer, B., Scopler, E. (s.d.) *Teaching Spontaneous Communication to Autistic and Developmentally Handicapped Children*. Texas: Pro.ed

Rotinas Privilegiadas na Comunicação de Crianças com Perturbação do Espectro do Autismo. Uma Perspectiva Parental - Licenciatura em Terapia da Fala

	Acordar/ Levantar	Vestir	Refeições	Banho	Tempos livres em casa	Hora de ir dormir	Viajar	Fora de casa
Utiliza uma Quadro de Comunicação								
Utiliza um Sistema Aumentativo ou Alternativo de Comunicação								
Outro(s) Qual(ais)?____ _____ _____ _____								

5. Leia atentamente as opções abaixo mencionadas. Assinale com um X as opções que indicam **com que intenção é que o seu filho geralmente comunica³ em cada uma das rotinas familiares?**

	Acordar/ Levantar	Vestir	Refeições	Banho	Tempos livres em casa	Hora de ir dormir	Viajar	Fora de casa
Chamar a atenção para si								
Chamar a atenção para algum acontecimento ou pessoa								
Pedir objectos								
Pedir informações								
Cumprimentar								
Mudar algo de sítio								

⁻³ Tavares, D. (s.d.) *Perfil Pragmático* – não publicado

Rotinas Privilegiadas na Comunicação de Crianças com Perturbação do Espectro do Autismo. Uma Perspectiva Parental - Licenciatura em Terapia da Fala

	Acordar/ Levantar	Vestir	Refeições	Banho	Tempos livres em casa	Hora de ir dormir	Viajar	Fora de casa
Rejeitar								
Chorar								
Responder (ao nome)								
Comentar ou explicar								
Outro(s) Qual(ais)? _____ _____ _____ _____								

Obrigada pela sua participação!

Apêndice B – Matriz

Matriz do Questionário

Temas	Questões	Objectivos
Acordar/Levantar	<ol style="list-style-type: none"> 1. Utilizo gestos de uso comum como apontar, afirmar ou negar com movimentos da cabeça; 2. Utilizo expressões do rosto de forma exagerada; 3. Utilizo objectos; 4. Utilizo imagens e fotografias; 5. Utilizo Língua Gestual Portuguesa; 6. Utilizo a fala; 7. Utilizo a fala e os gestos naturais em simultâneo; 8. Utilizo uma Quadro de Comunicação; 9. Utilizo o Sistema Aumentativo ou Alternativo do meu filho; 10. Outro(s) 	Identificar e descrever como os pais comunicam com a criança na rotina acordar/levantar.
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pai; 2. Mãe; 3. Irmão; 4. Irmã; 5. Outro(s) 	Identificar e descrever quais são os elementos da família presentes na rotina acordar/levantar.
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pai; 2. Mãe; 3. Irmão; 4. Irmã; 5. Outro(s) 	Identificar e descrever quais são os parceiros comunicativos privilegiados na rotina acordar/levantar.

Vestir	<ol style="list-style-type: none"> 1. Utilizo gestos de uso comum como apontar, afirmar ou negar com movimentos da cabeça; 2. Utilizo expressões do rosto de forma exagerada; 3. Utilizo objectos; 4. Utilizo imagens e fotografias; 5. Utilizo Língua Gestual Portuguesa; 6. Utilizo a fala; 7. Utilizo a fala e os gestos naturais em simultâneo; 8. Utilizo uma Quadro de Comunicação; 9. Utilizo o Sistema Aumentativo ou Alternativo do meu filho; 10. Outro(s) 	Identificar e descrever como os pais comunicam com a criança na rotina vestir.
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pai; 2. Mãe; 3. Irmão; 4. Irmã; 5. Outro(s) 	Identificar e descrever quais são os elementos da família presentes na rotina vestir.
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pai; 2. Mãe; 3. Irmão; 4. Irmã; 5. Outro(s) 	Identificar e descrever quais são os parceiros comunicativos privilegiados na rotina vestir.

Refeições	<ol style="list-style-type: none"> 1. Utilizo gestos de uso comum como apontar, afirmar ou negar com movimentos da cabeça; 2. Utilizo expressões do rosto de forma exagerada; 3. Utilizo objectos; 4. Utilizo imagens e fotografias; 5. Utilizo Língua Gestual Portuguesa; 6. Utilizo a fala; 7. Utilizo a fala e os gestos naturais em simultâneo; 8. Utilizo uma Quadro de Comunicação; 9. Utilizo o Sistema Aumentativo ou Alternativo do meu filho; 10. Outro(s) 	Identificar e descrever como os pais comunicam com a criança na rotina das refeições.
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pai; 2. Mãe; 3. Irmão; 4. Irmã; 5. Outro(s) 	Identificar e descrever quais são os elementos da família presentes na rotina das refeições.
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pai; 2. Mãe; 3. Irmão; 4. Irmã; 5. Outro(s) 	Identificar e descrever quais são os parceiros comunicativos privilegiados na rotina das refeições.
Banho	<ol style="list-style-type: none"> 1. Utilizo gestos de uso comum como apontar, afirmar ou negar com movimentos da cabeça; 2. Utilizo expressões do rosto de forma 	Identificar e descrever como os pais comunicam com a criança na rotina do banho.

	<p>exagerada;</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Utilizo objectos; 4. Utilizo imagens e fotografias; 5. Utilizo Língua Gestual Portuguesa; 6. Utilizo a fala; 7. Utilizo a fala e os gestos naturais em simultâneo; 8. Utilizo uma Quadro de Comunicação; 9. Utilizo o Sistema Aumentativo ou Alternativo do meu filho; 10. Outro(s) 	
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pai; 2. Mãe; 3. Irmão; 4. Irmã; 5. Outro(s) 	Identificar e descrever quais são os elementos da família presentes na rotina do banho.
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pai; 2. Mãe; 3. Irmão; 4. Irmã; 5. Outro(s) 	Identificar e descrever quais são os parceiros comunicativos privilegiados na rotina do banho.
Tempos livres em casa	<ol style="list-style-type: none"> 1. Utilizo gestos de uso comum como apontar, afirmar ou negar com movimentos da cabeça; 	Identificar e descrever como os pais comunicam com a criança na rotina dos

	<ol style="list-style-type: none"> 2. Utilizo expressões do rosto de forma exagerada; 3. Utilizo objectos; 4. Utilizo imagens e fotografias; 5. Utilizo Língua Gestual Portuguesa; 6. Utilizo a fala; 7. Utilizo a fala e os gestos naturais em simultâneo; 8. Utilizo uma Quadro de Comunicação; 9. Utilizo o Sistema Aumentativo ou Alternativo do meu filho. 10. Outro(s) 	tempos livres em casa.
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pai; 2. Mãe; 3. Irmão; 4. Irmã; 5. Outro(s) 	Identificar e descrever quais são os elementos da família presentes na rotina dos tempos livres em casa.
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pai; 2. Mãe; 3. Irmão; 4. Irmã; 5. Outro(s) 	Identificar e descrever quais são os parceiros comunicativos privilegiados na rotina dos tempos livres em casa.
Hora de ir Dormir	<ol style="list-style-type: none"> 1. Utilizo gestos de uso comum como apontar, afirmar ou negar com movimentos da cabeça; 2. Utilizo expressões do rosto de forma exagerada; 3. Utilizo objectos; 4. Utilizo imagens e fotografias; 5. Utilizo Língua Gestual Portuguesa; 	Identificar e descrever como os pais comunicam com a criança na rotina da hora de ir dormir.

	<ol style="list-style-type: none"> 6. Utilizo a fala; 7. Utilizo a fala e os gestos naturais em simultâneo; 8. Utilizo uma Quadro de Comunicação; 9. Utilizo o Sistema Aumentativo ou Alternativo do meu filho; 10. Outro(s) 	
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pai; 2. Mãe; 3. Irmão; 4. Irmã; 5. Outro(s) 	Identificar e descrever quais são os elementos da família presentes na rotina da hora de ir dormir.
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pai; 2. Mãe; 3. Irmão; 4. Irmã; 5. Outro(s) 	Identificar e descrever quais são os parceiros comunicativos privilegiados na rotina da hora de ir dormir.
Viajar	<ol style="list-style-type: none"> 1. Utilizo gestos de uso comum como apontar, afirmar ou negar com movimentos da cabeça; 2. Utilizo expressões do rosto de forma exagerada; 3. Utilizo objectos; 4. Utilizo imagens e fotografias; 5. Utilizo Língua Gestual Portuguesa; 6. Utilizo a fala; 7. Utilizo a fala e os gestos naturais em simultâneo; 8. Utilizo uma Quadro de Comunicação; 9. Utilizo o Sistema Aumentativo ou 	Identificar e descrever como os pais comunicam com a criança na rotina de ir viajar.

	Alternativo do meu filho; 10. Outro(s)	
	1. Pai; 2. Mãe; 3. Irmão; 4. Irmã; 5. Outro(s)	Identificar e descrever quais são os elementos da família presentes na rotina de ir viajar.
	1. Pai; 2. Mãe; 3. Irmão; 4. Irmã; 5. Outro(s)	Identificar e descrever quais são os parceiros comunicativos privilegiados na rotina de ir viajar.
Fora de casa	1. Utilizo gestos de uso comum como apontar, afirmar ou negar com movimentos da cabeça; 2. Utilizo expressões do rosto de forma exagerada; 3. Utilizo objectos; 4. Utilizo imagens e fotografias; 5. Utilizo Língua Gestual Portuguesa; 6. Utilizo a fala; 7. Utilizo a fala e os gestos naturais em simultâneo; 8. Utilizo uma Quadro de Comunicação; 9. Utilizo o Sistema Aumentativo ou Alternativo do meu filho; 10. Outro(s)	Identificar e descrever como os pais comunicam com a criança na rotina fora de casa.
	1. Pai; 2. Mãe; 3. Irmão; 4. Irmã;	Identificar e descrever quais são os elementos da família presentes na rotina

	5. Outro(s)	fora de casa.
	1. Pai; 2. Mãe; 3. Irmão; 4. Irmã; 5. Outro(s)	Identificar e descrever quais são os parceiros comunicativos privilegiados na rotina fora de casa.

Apêndice C – Pedido de Autorização



Barcelos, __ de ____ de 2011

Ao cuidado de:

Exmo.(a) Sr.(a) Director (a)

Associação ... Centro Escolar da Arraia / Parceria com Carriço
Rua ... das Missões Ultramarinas Portuguesas ...
2830 Arraia

Assunto: Pedido de autorização para enviar um questionário aos pais de crianças das 3 aos 6 anos de idade, com Perturbação do Espectro do Autismo e que frequentem o ensino pré-escolar.

Eu, Mara Carina Simões, aluna do 4.º ano do curso de Terapia da Fala da Universidade Atlântica, venho, por este meio, solicitar autorização a Vossa Excelência para realizar uma recolha de dados através de um questionário de auto-preenchimento. Esta recolha de dados possibilitará a realização de uma monografia intitulada: "*Rotinas Familiares Privilegiadas na Comunicação de Crianças com Perturbação do Espectro do Autismo. Uma Perspectiva Parental*". O questionário encontra-se dividido em duas partes, a parte I é constituída por questões de caracterização sócio-demográfica e a parte II é constituída por um inventário de questões relacionadas com o objecto de estudo em si mesmo: as rotinas familiares privilegiadas na comunicação de crianças com Perturbação do Espectro do Autismo, de acordo com a perspectiva dos pais.

Desta forma, a partir dos resultados obtidos poder-se-ão conhecer as percepções dos pais acerca das rotinas familiares privilegiadas na comunicação dos seus filhos com Perturbação do Espectro do Autismo. O presente estudo tem como principais objectivos: identificar e descrever as rotinas familiares privilegiadas na comunicação de crianças com perturbação do espectro do autismo, de acordo com a perspectiva parental; identificar quais são as formas de comunicação privilegiadas pelas crianças com perturbação do espectro do autismo, nas rotinas familiares, de acordo com a perspectiva

dos pais; identificar quais são os parceiros comunicativos privilegiados pela criança com perturbação do espectro do autismo nas diferentes rotinas familiares, de acordo com a perspectiva dos pais; identificar quais são as intenções comunicativas privilegiadas pela criança com perturbação do espectro do autismo, nas diferentes rotinas familiares, de acordo com a perspectiva dos pais.

Não obstante, este estudo permitirá também ao Terapeuta da Fala, ir ao encontro das reais necessidades dos pais, visando assim, aumentar as oportunidades comunicativas e facilitar a forma como as mesmas se efectivam, promovendo o desenvolvimento comunicativo destas crianças.

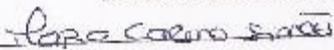
Caso a recolha de dados seja autorizada por Vossa Excelência, o questionário será entregue pessoalmente na associação. No acto da entrega do questionário, será entregue um envelope onde o mesmo deverá ser colocado após o seu preenchimento. A recolha dos questionários será feita pessoalmente numa data a acordar com a instituição. Resta ainda mencionar que será assegurado o total anonimato e confidencialidade dos dados. O inquirido poderá desistir de participar no estudo a qualquer momento sem que isso lhe irija quaisquer prejuízos. Este estudo tem fins meramente académicos.

Para qualquer esclarecimento adicional considerado necessário, por favor contacte a aluna Mara Simões através do telemóvel: 927372038 ou e-mail maracsimoes@gmail.com ou a Professora Ana Mantas através do e-mail amantas.natla@gmail.com

Antecipadamente grata pela atenção dispensada ao assunto, subscrevo-me com elevada consideração.

Pede Deferimento,

A aluna: Mara Carina Simões



Assinatura do responsável



Apêndice D – Pedido de Autorização



**ASSOCIAÇÃO PARA A EDUCAÇÃO E REABILITAÇÃO
DE CRIANÇAS INADAPTADAS DE MAFRA**

Instituição Particular de Solidariedade Social
Contrib. N.º 503 280 9 25

DECLARAÇÃO

A Instituição autoriza a recolha de dados para a monografia
*"Rotinas Familiares Privilegiadas na Comunicação de Crianças Com
Perturbação do Espectro do Autismo"*.

Mafra, 17 de Junho de 2011

Pe' A Direcção
A Directora Técnica



(Maria Luísa Roque)