

AVALIAÇÃO DA LINGUAGEM EM CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL

Language Evaluation In Children With Cerebral Palsy

Ana Clara Sotero Alves¹

Agatha Christie Ribeiro Assis¹

Rita de Cássia Duarte Leite²

RESUMO

O presente estudo teve como objetivo geral: reunir dados da literatura sobre a avaliação de linguagem em crianças com PC. Os objetivos específicos foram: destacar o papel do fonoaudiólogo nas avaliações de linguagem; identificar protocolos a serem utilizados nas avaliações. Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa e exploratória baseada em pesquisa bibliográfica e estudos relacionados ao tema. A literatura deixa lacunas quanto a abordagens relacionadas à avaliação de linguagem na área de fonoaudiologia. O estudo mostrou que o processo de avaliação da linguagem e da compreensão verbal de crianças ainda tem sido um desafio para fonoaudiólogos. A Fonoaudiologia atua de forma multidisciplinar, junto a outros profissionais, contribuindo para o desenvolvimento da comunicação e da linguagem de crianças com paralisia cerebral, não existindo um instrumento único a avaliação fonoaudiológica propriamente dita, que seja capaz de englobar os diversos aspectos a serem avaliados, devendo o fonoaudiólogo adotar diferentes protocolos, gerando uma fragmentação do olhar clínico à avaliação da comunicação na fonoaudiologia. Foram poucos os protocolos voltados à avaliação da linguagem de crianças com paralisia cerebral. Concluiu-se que a avaliação da linguagem sustenta um diagnóstico fonoaudiológico e direciona o tratamento a ser realizado.

Palavras-Chave: Paralisia Cerebral, Avaliação da Linguagem, Fonoaudiologia.

¹² Fonoaudióloga, pós-graduanda em Especialização EM Linguagem com Ênfase no Desenvolvimento Infantil e nos Transtornos do Neurodesenvolvimento pela Faculdade Sete Lagoas – FACSETE;

ABSTRACT

The present study had the general objective: to gather data from the literature on language assessment in children with CP. The specific objectives were: to highlight the speech therapist's role in language assessments; identify protocols to be used in assessments. This is a research with a qualitative and exploratory approach based on bibliographical research and studies related to the theme. The literature leaves gaps in terms of approaches related to language assessment in the field of speech therapy. The study showed that the process of assessing children's language and verbal comprehension has still been a challenge for speech therapists. Speech-Language Pathology works in a multidisciplinary way, together with other professionals, contributing to the development of communication and language in children with cerebral palsy. and the speech therapist must adopt different protocols, generating a fragmentation of the clinical look at the assessment of communication in speech therapy. There were few protocols aimed at assessing the language of children with cerebral palsy. It was concluded that the language assessment supports a speech therapy diagnosis and directs the treatment to be carried out.

Keywords: Cerebral Palsy, Language Assessment, Speech Therapy.

1 INTRODUÇÃO

A paralisia cerebral (PC) é caracterizada como um transtorno do neurodesenvolvimento, não progressivo, podendo ocorrer no período pré, peri ou pós-natal. Sua incidência está estimada de 2 a 2,5 casos por 1.000 nascidos vivos. As autoras destacam a deficiência física como principal sinal de PC, que afeta o tônus muscular, a força, os reflexos e a amplitude dos movimentos.¹

Consideram-se como fatores decorrentes de cada período, a saber: período pré-natal: infecções e parasitoses, traumatismos (acidentes maternos), intoxicações, radiações e fatores relacionados à saúde da gestante; período perinatal: corionite, hemorragias intracranianas, asfixia neonatal, traumatismo cranioencefálico, e período pós-natal: anoxia perinatal e a prematuridade.²

Compreende-se que a principal alteração da PC é o déficit motor e, de acordo com a gravidade, prejudica diversas áreas como: habilidades cognitivas, sensoriais, comunicação, comportamentais e habilidades sociais.³

Crianças e adolescentes portadoras da PC representam um dos grupos populacionais com maior risco de ter sua participação reduzida nas atividades do dia a dia e, com perda da funcionalidade de comunicação.⁴ Apesar de suas limitações, a criança com PC deve ser inserida na sociedade e, para isso, exige-se um trabalho para sua independência funcional, por meio de mecanismos de apropriação de conhecimento, de relações sociais, de linguagem e experiências vividas.³

Este estudo buscou responder ao seguinte questionamento: como deve ser feita a avaliação da linguagem de crianças com PC?

O estudo teve como objetivo geral reunir dados da literatura sobre a avaliação de linguagem em crianças com PC. Os objetivos específicos foram: destacar o papel do fonoaudiólogo nas avaliações de linguagem; identificar protocolos a serem utilizados nas avaliações.

Em relação à linguagem de crianças com PC, a fonoaudiologia pode contribuir para o desenvolvimento da comunicação. Porém, o processo de avaliação da linguagem e da compreensão verbal de crianças ainda tem sido um desafio para fonoaudiólogos. Existe uma escassez em relação a publicações sobre a avaliação da linguagem infantil.⁵

O tema foi escolhido devido à importância de compreender a necessidade de um trabalho voltado à promoção da participação de crianças com PC nas atividades da vida diária. É de grande relevância verificar os estudos bibliográficos para ressaltar as abordagens de cada autor sobre a avaliação da linguagem em crianças com PC e sua aplicação na fonoaudiologia. Pode-se constatar que a avaliação pode contribuir para que profissionais da área desenvolvam um trabalho que possa contribuir para que crianças com PC sejam inseridas na sociedade.

A intervenção da fonoaudiologia em relação à comunicação e à linguagem de pacientes com PC deve promover a expressão e a compreensão da linguagem, enriquecer o ambiente lingüístico, favorecendo as possibilidades de interação social.²

O trabalho ficou assim estruturado: uma introdução, apresentando a contextualização do tema, o problema e o objetivos; a metodologia, apresentando os procedimentos utilizados na confecção do trabalho; o desenvolvimento, com abordagens de diversos autores sobre o tema, além da conclusão e das referências, contendo as obras pesquisadas.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa e exploratória baseada em pesquisa bibliográfica e estudos relacionados ao tema. A pesquisa bibliográfica é elaborada com base em material já publicado com o objetivo de analisar posições diversas em relação a determinado assunto.⁶

A seleção do material foi realizada nos meses de março a junho de 2023. A estratégia de busca contou com uma ampla pesquisa em artigos publicados nos bancos de dados da Literatura Latino-Americana e Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), e no *Scientific Electronic Library Online (SciELO)*. Os descritores foram: Paralisia Cerebral, Avaliação da Linguagem, Fonoaudiologia (*Cerebral Palsy, Language Assessment, Speech Therapy*) utilizando o operador booleano *AND* para busca.

Como critérios de inclusão foram considerados artigos que abordassem o tema em questão; artigos disponíveis gratuitamente na íntegra, nos idiomas português e inglês, publicados no período de 2013 a 2023 e, como critérios de

exclusão foram desconsiderados artigos que não atenderam aos objetivos dos trabalhos e quando ocorreu repetição do assunto. Desta forma, foram analisados os títulos e os resumos dos artigos encontrados e os que foram escolhidos foram lidos na íntegra, e as partes mais importantes foram utilizadas na confecção do trabalho.

Para a análise dos dados foi utilizado um quadro elaborado pelas pesquisadoras, como um instrumento para avaliar as publicações selecionadas. Este instrumento contemplou os itens: autor, ano da publicação, objetivos, a metodologia e principais resultados.

Os estudos foram explorados e os principais achados digitados em banco de dados do Microsoft Excel 2016, para análise estatística descritiva. Em seguida, foram difundidos no quadro para a síntese das informações.

3 RESULTADOS

Foram encontrados 32 artigos, 14 na Lilacs e 18 na *Scielo* e, de acordo com os critérios de inclusão e de exclusão, foram utilizados 10 deles na escrita deste trabalho. Os artigos que tratam especificamente da Paralisia Cerebral, Avaliação da Linguagem e Fonoaudiologia, publicados no período de 2013 a 2023 são oito, e encontram-se no Quadro 1, que apresenta os principais achados.

Quadro 1 – Demonstrativo das referências pesquisadas

Autor/Ano	Objetivo	Metodologia	Resultados
GIACCHINI; TONIAL; MOTA (2013)	Expor os resultados obtidos através da instrumentalização fonoaudiológica à profissional que atua em um Setor de Estimulação Precoce de uma instituição sem fins lucrativos do sul do Brasil	Estudo de Caso com 11 sujeitos com idade entre 12 meses a 4 anos.	Todas as crianças apresentaram melhoras no aspecto de linguagem e em relação a aspectos orofaciais. As com atraso neuropsicomotor tiveram maiores progressos.

CASTELLANO; FREIRA (2014)	Estudar o caso clínico de uma adolescente para estabelecer o diagnóstico diferencial próprio ao campo fonoaudiológico	Estudo de Caso Clínico de uma adolescente com PC	Embora os portadores de PC apresentem sintomas graves no corpo e a impossibilidade de fala articulada, não estão fora do campo da fala e da linguagem, ou seja: são falantes, e seus gestos e símbolos gráficos ganham voz pela escuta e interpretação do Outro na relação dialógica instaurada na cena clínica fonoaudiológica
ALMEIDA et al (2015)	Conhecer quais foram as mudanças ocorridas no cotidiano de mães que apresentam um(a) filho(a) com Paralisia Cerebral e as dificuldades enfrentadas no seu dia a dia como mãe cuidadora	Estudo qualitativo, descritivo exploratório com 11 mães cuidadoras de crianças com Paralisia Cerebral e a coleta de dados foi realizada por meio de uma entrevista semiestruturada	A abdicação das mães cuidadoras com relação à vida social, profissional e até mesmo pessoal em prol de seus filhos. Quanto às dificuldades vivenciadas, observam-se situações de preconceito, dificuldades de acessibilidade, transporte e de inclusão escolar. Isso ocasiona uma sobrecarga física, psicológica e financeira da mãe
CÉSAR ET AL (2015)	Destacar como deve ser a atuação da fonoaudiologia na paralisia cerebral	Revisão Bibliográfica sobre a atuação da fonoaudiologia na paralisia cerebral	A PC é uma desordem complexa, com consequências que vão além das alterações motoras no indivíduo. A intervenção fonoaudiológica deve ser interdisciplinar e o mais precoce possível, tendo sempre como objetivo sua inserção familiar e social
CESA; MOTA; BRANDÃO (2017)	Propor um protocolo para avaliação da comunicação que contemple a análise conversacional de crianças com encefalopatia crônica não evolutiva com necessidades complexas de comunicação e seus interlocutores	Estudo do tipo propositivo de um instrumento de avaliação fonoaudiológica, cujo fluxograma metodológico foi dividido em cinco fases	Criação de um protocolo de avaliação da conversação para crianças com paralisia cerebral e seus interlocutores para avaliar os meios, os atos comunicativos conduzindo o processo de avaliação fonoaudiológica inicial da linguagem

FERREIRA; BANDINI; BANDINI (2021)	Adaptar um instrumento para ensinar consciência fonológica (CF) a crianças com Paralisia Cerebral (PC)	Estudo com três crianças com diagnóstico de PC e dois juízes especialistas. O estudo foi dividido em quatro etapas: a) análise e adaptação do instrumento Alfabetização: Método Fônico; b) análise de juízes especialistas; c) estudo piloto com pré e pós teste de CF e leitura; e d) versão final do instrumento	Todos mostraram melhora nos escores quando comparados pré e pós testes. Diante disso, o instrumento mostrou-se adequado à população após a adaptação e mostrou-se fiel ao ensino proposto pelo instrumento original.
MIRANDA et al (2021)	Identificar quais os sistemas de comunicação aumentativa e alternativa interferem nas habilidades de linguagem de crianças com paralisia cerebral	Revisão bibliográfica com artigos nas bases Medline, The Cochrane Central Register of Controlled Trials e EMBASE e em bases secundárias	Todos os métodos de comunicação aumentativa e/ou alternativa apresentaram benefícios para as habilidades comunicativas de crianças com PC
REZENDE; PASSOS; CHUN (2022)	Conhecer aspectos da participação e comunicação de crianças e adolescentes com PC não oralizados, bem como fatores que favorecem ou dificultam o uso da CSA (Comunicação Suplementar e/ou Alternativa) no ambiente familiar e na escola	Estudo descritivo e transversal de abordagem qualitativa, com amostra de cinco mães de alunos com PC não oralizados	As mães relatam barreiras à participação de seus filhos e reconhecem a importância da comunicação nas interações e nas atividades familiares.

4 DISCUSSÃO

Também conhecida como Encefalopatia Crônica não Progressiva da Infância (ECNPI), a paralisia cerebral é compreendida como um grupo de distúrbios do movimento e da postura, causando limitação de atividades funcionais. A PC pode acometer várias áreas do cérebro fetal ou infantil, podendo envolver: aspectos pré-natais, como malformações do Sistema Nervoso Central, infecções congênicas e quadros de hipóxia; peri-natais como anóxia e, pós-natais como meningites, infecções, lesões traumáticas e tumorais. Crianças com a PC apresentam clinicamente distúrbios da motricidade, ou seja, alterações do movimento, da coordenação, da postura, do equilíbrio e movimentos involuntários, podendo ser classificada como: espástica, quando o tônus muscular é aumentado

em vários grupos musculares; atetóide, com movimentos lentos e involuntários e posições retorcidas e alternantes, acometendo os membros superiores e inferiores e, atáxica, com perda de coordenação dos movimentos musculares.⁷

Além da PC afetar as condições motoras da criança, afeta também a fala e a relação com o outro. Mesmo impossibilitadas organicamente de falar de forma articulada, crianças com PC podem se comunicar.⁸ Destacou-se a importância da estimulação precoce, uma técnica terapêutica que aborda diversos estímulos que podem intervir na maturação da criança, estimulando e facilitando posturas para o desenvolvimento motor e cognitivo de crianças com alguma deficiência.⁹

Destacou-se também a importância que a comunicação de uma pessoa não oralizada em relação a sua participação em seu ambiente. Por isso, existe a necessidade de conhecer melhor os aspectos da comunicação de crianças com PC não oralizadas, ampliando, assim, as possibilidades de comunicação e participação das mesmas nos espaços em que convivem, começando pelo contexto familiar.⁴

A avaliação fonoaudiológica ocorre, inicialmente, por meio do processo da anamnese, com um detalhamento minucioso sobre o processo de gestação, parto e desenvolvimento global da criança, enfatizando os hábitos diários de alimentação e as formas de comunicação utilizadas entre o sujeito com PC e o mundo onde ele está inserido. Para a avaliação fonoaudiológica propriamente dita não existe um instrumento único que seja capaz de englobar os diversos aspectos a serem avaliados, devendo o fonoaudiólogo adotar diferentes protocolos, gerando uma fragmentação do olhar clínico à avaliação da comunicação na fonoaudiologia.²

Compreende-se que a inclusão de crianças com PC depende de sua independência funcional. Por isso, é preciso que seja ofertado a essa população. mecanismos de apropriação de conhecimento, de relações sociais, de linguagem e experiências vividas. É muito importante o desenvolvimento de habilidades de linguagem, tanto na forma oral quanto na forma escrita em crianças com PC, uma vez que essas habilidades contribuem para a independência funcional do indivíduo.³

O fonoaudiólogo pode utilizar vários tipos de testes e escalas para padronização e acompanhamento do desenvolvimento terapêutico, cada um avaliando determinado segmento. Como exemplos, os autores sugeriram: o *Communication Function Classification System*: classifica o desempenho da comunicação diária dos indivíduos com PC em cinco níveis; *Orofacial Motor Function Assessment Scale* – OFMFAS: para avaliação da motricidade orofacial, verificando o grau de comprometimento orofacial; Protocolo de Avaliação Miofuncional da Função Motora Oral: para Pacientes com PC contendo 12 itens, atribuindo grau de severidade ao distúrbio encontrado; Escala RASAT: para avaliação da fonação; Protocolo Consenso de Avaliação Perceptivo Auditiva da Voz CAPE-V: para observar os componentes de fala. Destacaram, ainda, que é necessário que o fonoaudiólogo fique atento à qualidade vocal e à frequência de fonotraumas. Desta forma poderá traçar estratégias para viabilizar o bem estar vocal.²

A avaliação fonoaudiológica deve contemplar os seguintes aspectos: postura corporal e comportamento motor: deve-se observar o envolvimento neuromuscular, os membros atingidos e os reflexos globais e orais; linguagem oral e escrita: observando conversa espontânea, atividades lúdicas, provas de imitação, emissão oral dirigida, desenho livre e dirigido, cópia, ditado, leitura e escrita espontânea; Sensibilidade extra e intraoral: utilizando objetos de diferentes texturas e temperaturas em diferentes locais da face, com a discriminação da direção, força, local e velocidade; tonicidade corporal e do sistema miofuncional orofacial e cervical: palpação do sistema muscular; mobilidade de lábios, língua, bochechas, palato mole, úvula e mandíbula: observando diferentes situações de entrevista e provas específicas; respiração: observação visual do tipo e modo respiratório e provas de auxílio, como o espelho milimetrado de Altmann para verificação do fluxo aéreo nasal e prova de manutenção de lábios vedados por tempo determinado; sucção: avaliando a sucção não nutritiva e nutritiva; mastigação: com alimentos da rotina alimentar; deglutição: em situação espontânea e habitual, observando a deglutição de saliva com alimentos na consistência líquida, pastosa e sólida, em diferentes volumes e texturas.²

Além disso, a avaliação deve ainda contemplar: inspeção do complexo craniofacial: integridade, formato, presença de cicatrizes, volume, má formação, simetria, oclusão e saúde bucal; análise da tipologia facial: por meio de inspeção visual, medição dos terços da face e observação da simetria; reflexos orais: investigando a presença ou não dos reflexos de procura, sucção, mordida e vômito; voz: provas de emissão de vogal sustentada, tempo máximo de fonação, pitch, loudness, qualidade vocal, ressonância e ataque vocal; audição: provas clínicas de localização sonora, reconhecimento, discriminação, figura-fundo e memória auditiva e exame auditivo para verificação da integridade do sistema auditivo e, visão: provas visuais de reconhecimento, discriminação, figura-fundo e memória visual e encaminhamento para oftalmologista na dúvida quanto à acuidade visual.²

Importante destacar que o fonoaudiólogo atua junto a outros profissionais, formando uma equipe multidisciplinar. A multidisciplinaridade constitui a base dos sistemas alternativos de comunicação. Profissionais da fonoaudiologia, da terapia ocupacional, da fisioterapia, educadores e profissionais da psicologia somam esforços para utilizar, a partir de condutas remediativas e compensatórias, os recursos alternativos de comunicação, promovendo a inclusão social de crianças desprovidas de fala.¹⁰

Alguns estudos sugeriram o uso de uma tecnologia assistiva, a Comunicação Aumentativa e/ou Alternativa (CAA) para crianças com PC que apresentam impedimentos ou limitações da linguagem oral. A CAA complementa e amplifica a capacidade de comunicação do indivíduo com deficiência.^{1,5}

A CSA é usada para compensar as dificuldades nas habilidades de comunicação e de linguagem, permitindo o engajamento em ocupações como lazer, estudo, jogo e participação social, ou seja, permite o desenvolvimento de habilidades de comunicação em contextos da vida cotidiana.¹¹

Crianças com PC são prejudicadas em suas capacidades neuromotoras globais, como também apresentam deficiência das praxias orofaciais, dificultando a expressão por meios típicos, sendo necessária a implementação de um sistema de Comunicação Suplementar e Alternativa (CSA).^{4,5,9}

Um protocolo de avaliação da conversação para crianças com PC e seus interlocutores (Anexo 1) pode ser utilizado para avaliar os meios, os atos comunicativos e os pares adjacentes observados em contexto conversacional, conduzindo o processo de avaliação fonoaudiológica inicial da linguagem para a introdução, manutenção e generalização do uso da Comunicação Suplementar e Alternativa com diferentes interlocutores e ambientes.⁵ Quando utilizado na clínica fonoaudiológica, favorece a detecção do perfil linguístico funcional, tanto da criança, como de seus interlocutores.

5 CONCLUSÃO

O presente estudo teve como objetivo reunir dados da literatura sobre a avaliação de linguagem em crianças com PC. A literatura deixa lacunas quanto a abordagens relacionadas à avaliação de linguagem na área de fonoaudiologia.

O estudo mostrou que o processo de avaliação da linguagem e da compreensão verbal de crianças ainda tem sido um desafio para fonoaudiólogos. O profissional da Fonoaudiologia atua de forma multidisciplinar, junto a outros profissionais, contribuindo para o desenvolvimento da comunicação e da linguagem de crianças com paralisia cerebral, não existindo um instrumento único a avaliação fonoaudiológica propriamente dita, que seja capaz de englobar os diversos aspectos a serem avaliados, devendo o fonoaudiólogo adotar diferentes protocolos, gerando uma fragmentação do olhar clínico à avaliação da comunicação na fonoaudiologia.

Concluiu-se que a avaliação da linguagem sustenta um diagnóstico fonoaudiológico e direciona o tratamento a ser realizado.

Foram poucos os protocolos voltados à avaliação da linguagem de crianças com paralisia cerebral. Sugerem-se, portanto, novos estudos que possam servir de referencial teórico para futuros trabalhos acadêmicos de embasamento para profissionais da fonoaudiologia que atuam com crianças com paralisia cerebral.

REFERÊNCIAS

1. Miranda BSG, Silveira KA, Rech ST, Vidor DCGM. Comunicação Aumentativa e Alternativa e Habilidades de Linguagem de Crianças com Paralisia Cerebral: uma Revisão Sistemática. Rev. Bras. Ed. Esp.2021; 27; .445-458.
2. César CPHAR, Guedes-Granzotti RBS; Dornelas R, Pellicani AD. Sordi C, Domenis DR. Atuação fonoaudiológica na paralisia cerebral. In: SORDI, C.; NAHSAN, F. P. S.; PARANHOS, L. R. (org.). Coletâneas em Saúde 2. São José dos Pinhais: Editora Plena; 2015; 47-64.
3. Ferreira LMS, Bandini CSM, Bandini HHM. Adaptação de um Programa de Ensino de Consciência Fonológica para Crianças com Paralisia Cerebral. Rev. Bras. Ed. Esp. 2021; 27; 35-52.
4. Rezende, A. C. F. A.; Passos, P. M. P.; Chun, R. Y.S. Percepções dos pais acerca da participação e comunicação de seus filhos com paralisia cerebral não oralizados. Distúrb comum. 2022. 34; (4)..
5. Cesa CC, Mota HB, Brandão L. Proposta de um protocolo de análise conversacional de comunicação suplementar e alternativa. Rev. CEFAC.2017; 19 (4), 455-464.
6. GIL, Antonio Carlos. Como Elaborar Projetos de Pesquisa. 5ª ed. São Paulo: Atlas, 2010.
7. Almeida TCS Ruedell AM, Nobre JRS, Tavares KO. Paralisia Cerebral: Impacto no Cotidiano Familiar. Rev. bras. ciênc. Saúde. 2015; 19 (3); 171-178.
8. Castellano, J. B.; Freire, R. M. A. C. O diagnóstico fonoaudiológico na paralisia cerebral: o sujeito entre a fala e a escuta. Agora. 2014; v. XVII; (1); 117-134.
9. Giacchini V, Tonial A, Mota HB. Aspectos de linguagem e motricidade oral observados em crianças atendidas em um setor de estimulação precoce. Distúrb. comun ; 2013; 25 (2). 2013.
10. Moreschi CL, Almeida MA. A Comunicação Alternativa como Procedimento de Desenvolvimento de Habilidades Comunicativas. Rev. Bras. Ed. Esp. 2012, 18 (4), 661-676.
11. Manzini Mg, Cruz DMC, Almeida MA, Martinez CMS. Programa de Comunicação Alternativa para uma Criança com Paralisia Cerebral e seus Parceiros de Comunicação: um Estudo de Delineamento de Múltiplas Sondagens. Rev. bras. educ. espec. 2019; 25 (4).

ANEXO 1

PROTOCOLO DE ANÁLISE CONVERSACIONAL DE CSA

Nome:

Data de nascimento:

Idade:

Registro	Data	Tempo de coleta	Interlocutores	
			Nome	Díade
1º dia				
2º dia				
3º dia				

ORIENTAÇÃO: anotar por dia de registro quem era a díade da criança:

Díades

(a) mãe	(b) pai	(c) irmãos	(d) amigo
(e) fonoaudiólogo	(f) outros terapeutas	(g) professor	(h) outro

ORIENTAÇÃO: anotar por dia de registro a pontuação abaixo para cada item:

Pontuação:

(0) não apresentou	(1) eventualmente	(2) frequentemente	(3) sempre
--------------------	-------------------	--------------------	------------

PARTE 1 – ANÁLISE CONVERSACIONAL DOS ITENS EM COMUM PRODUZIDOS PELOS INTERLOCUTORES

Tipos e definições dos meios da CSA

SIGLA	MEIOS	DEFINIÇÕES
GE	Gestual	Expressão com mímica facial, movimentos e gestos corporais.
VO	Vocal	Emissão de vocalização não articulada, sorriso, gargalhada, urro, gritos, gemido, choro, suspiro e/ou bocejo sonorizado.
O	Oral	Emissão de fala inteligível parcial e/ou totalmente.
OA	Oral Assistido	Expressão via CSA de alta tecnologia com emissão sonorizada do recurso.
PIC	Pictórico	Expressão via figuras de comunicação.

A) MEIOS COMUNICATIVOS DAS DÍADES

Díades	Meios Comunicativos					Registro		
	GE	VO	O	OA	PIC	1º	2º	3º
Crianças								
Interlocutores								

B) ATOS DE FALA DAS DÍADES

Item	Tópico	Díades		Registro		
		C	I	1º	2º	3º
1	Solicita um objeto ao outro					
2	Solicita uma ação					
3	Atende a um pedido de objeto					
4	Atende a um pedido de ação					
5	Protesta frente a uma situação e/ou pessoa					
6	Consegue revidar ao protesto do outro					
7	Realiza a nomeação					
8	Produz perguntas ao outro					
9	Realiza a narrativa					
10	Produz uma explicação sobre algo e/ou alguém					

C) MANUTENÇÃO TEMÁTICA DAS DÍADES

Item	Tópico	Díades		Registro		
		C	I	1º	2º	3º
1	Consegue iniciar um novo assunto (tema)					
2	Consegue manter algum assunto durante uma conversa					

D) TURNO DE DIÁLOGO DAS DÍADES

Item	Tópico	Díades		Registro		
		C	I	1º	2º	3º
1	Consegue esperar a sua vez para falar					
2	Consegue passar a vez de falar por algum meio comunicativo (olhar ou gesto)					
3	Consegue sinalizar por algum meio comunicativo que está atento atenção ao que o outro está falando					

4	Aceita a passagem de turno e comunica de algum modo que vai ocupar a sua vez de falar					
---	---	--	--	--	--	--

PARTE 2 – ANÁLISE CONVERSACIONAL DAS CRIANÇAS

A) ATOS DE FALA DAS CRIANÇAS

Subtipos de respostas

Item	Tópico	Registro		
		1º	2º	3º
1	Responde corretamente a uma pergunta que oferece o “sim” ou “não” como possibilidades de respostas via CSA			
2	Responde corretamente uma pergunta que oferece duas outras possibilidades de respostas apresentadas via CSA			
3	Responde corretamente uma pergunta que oferece mais de duas possibilidades de respostas apresentadas via CSA			
4	Responde corretamente a uma pergunta aberta via CSA			
5	Responde corretamente a uma pergunta que oferece o “sim” ou “não” verbalmente			
6	Responde corretamente uma pergunta que oferece duas outras possibilidades de respostas apresentadas verbalmente			
7	Responde corretamente uma pergunta que oferece mais de duas possibilidades de respostas apresentadas verbalmente			
8	Responde corretamente a uma pergunta aberta apresentada verbalmente			
9	Produz uma resposta ininteligível a uma indagação que oferece o “sim” ou “não” via CSA			
10	Produz uma resposta ininteligível a uma pergunta que oferece duas outras possibilidades de respostas apresentadas via CSA			
11	Produz uma resposta ininteligível a uma pergunta que oferece mais de duas possibilidades de respostas apresentadas via CSA			
10	Produz uma resposta ininteligível a uma pergunta que oferece o “sim” ou “não” como possibilidades de respostas via verbal			
11	Produz uma resposta ininteligível a uma pergunta que oferece duas outras possibilidades de respostas apresentadas via verbal			
12	Produz uma resposta ininteligível a uma pergunta que oferece mais de duas possibilidades de respostas apresentadas via verbal			

13	Produz uma resposta ininteligível a uma pergunta aberta apresentada via verbal			
----	--	--	--	--

Subtipos de execuções

Item	Tópico	Registro		
		1º	2º	3º
1	Atende a um pedido de objeto			
2	Atende a um pedido de ação simbólica			

B) USO DO RECURSO DA CSA

Item	Tópico	Registro		
		1º	2º	3º
1	Atende a um pedido de ação específico relacionado ao manejo do recurso comunicativo			

C) MANUTENÇÃO TEMÁTICA

Item	Tópico	Registro		
		1º	2º	3º
1	Engaja após a retomada do assunto pelo outro			

D) TURNO DE DIÁLOGO

Item	Tópico	Registro		
		1º	2º	3º
1	Ocupa um turno para procurar no recurso da CSA algo que deseja comunicar			

PARTE 3 – ANÁLISE CONVERSACIONAL DOS INTERLOCUTORES

A) ATOS DE FALA DO INTERLOCUTOR

Indagações

Item	Tópico	Registro		
		1º	2º	3º
1	Produz uma pergunta que ofereça verbalmente o “sim” e o “não” como alternativas de respostas e/ou também produz uma pergunta que deixe subtendido as possibilidades do “sim” e do “não” como resposta à criança			
2	Produz uma pergunta que ofereça duas possibilidades de respostas que não seja as do tipo “sim” ou “não”			

3	Produz uma pergunta que ofereça mais de duas possibilidades de respostas que não seja as do tipo “sim” ou “não”			
4	Produz uma pergunta aberta			

Subtipos de respostas

Item	Tópico	Registro		
		1º	2º	3º
1	Responde à criança			
2	Responde pela criança sem ter dado tempo mínimo de até 10 segundos para que ela respondesse			
3	Responde pela criança após ter dado tempo mínimo de até 10 segundos para que ela respondesse			

Atos de fala auxiliares e incentivadores

Item	Tópico	Registro		
		1º	2º	3º
1	Elogia a criança para ela mesma e/ou para familiares e/ou outros interlocutores com ela presente			
2	Incentiva a criança a comunicar-se			
3	Corrige a criança quando essa oferece uma resposta ou faz uma ação equivocada.			
4	Realiza chamamento de atenção para que a criança preste atenção na conversa			
5	Confirma a resposta da criança através da repetição da mesma resposta que a criança expressou			

B) INCENTIVO AO USO DO RECURSO DA CSA

Item	Tópico	Registro		
		1º	2º	3º
1	Aponta e mostra o símbolo que está sendo referido na CSA. No recurso de alta tecnologia aperta o botão que contém o símbolo e o aparelho vocaliza.			
2	Oferece assistência motora para que a criança use o recurso da CSA			

3	Realiza correções relacionadas ao uso do recurso da CSA			
4	Consegue direcionar a atenção da criança para que ela emita a sua resposta usando a CSA			
5	Encoraja a criança a usar a CSA			

B) MANUTENÇÃO TEMÁTICA

Item	Tópico	Registro		
		1º	2º	3º
1	Favorece o engajamento da criança na conversa para que retorne ao tópico			

D) TURNO DE DIÁLOGO

Item	Tópico	Registro		
		1º	2º	3º
1	Favorece oportunidades para que a criança inicie um novo turno de diálogo			

Fonte: CESAR,; MOTA; BRANDÃO (2017).

Legenda: C: criança; CSA: Comunicação Suplementar e Alternativa; I: interlocutor