

**UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PERNAMBUCO**  
**PRÓ-REITORIA DE PESQUISA, PÓS-GRADUAÇÃO E INOVAÇÃO**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DA LINGUAGEM**  
**MESTRADO EM CIÊNCIAS DA LINGUAGEM**

**HABILIDADES PRAGMÁTICAS EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO**  
**ESPECTRO AUTISTA EM TELEFONOAUDIOLOGIA DURANTE A**  
**PANDEMIA COVID-19**

**RAUANNE THAIS BARBOSA FERREIRA DE LIMA**

**RECIFE, 2023**

**UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PERNAMBUCO**  
**PRÓ-REITORIA DE PESQUISA, PÓS-GRADUAÇÃO E INOVAÇÃO**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DA LINGUAGEM**  
**MESTRADO EM CIÊNCIAS DA LINGUAGEM**

**HABILIDADES PRAGMÁTICAS EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO**  
**ESPECTRO AUTISTA EM TELEFONOAUDIOLOGIA DURANTE A**  
**PANDEMIA COVID-19**

Dissertação de mestrado, sob a orientação da Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Isabela Barbosa do Rêgo Barros, apresentado à banca examinadora do Programa de Pós-graduação em Ciências da Linguagem da Universidade Católica de Pernambuco, como requisito para obtenção do título de mestre em Ciência da Linguagem.

**RECIFE, 2023**

L732h Lima, Rauanne Thais Barbosa Ferreira de.  
Habilidades pragmáticas em crianças com transtorno do espectro autista em telefonaudiologia durante a pandemia Covid-19 / Rauanne Thais Barbosa Ferreira de Lima, 2023.  
99 f. : il.

Orientadora: Isabela Barbosa do Rêgo Barros.  
Dissertação (Mestrado) - Universidade Católica de Pernambuco. Programa de Pós-graduação em Ciências da Linguagem. Mestrado em Ciências da Linguagem, Recife 2023

1. Pragmática. 2. Autismo em crianças. 3. Fonoaudiologia  
4. COVID-19 (Doença). I. Título.

CDU 801

Pollyanna Alves CRB/4-1002

**HABILIDADES PRAGMÁTICAS EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO  
ESPECTRO AUTISTA EM TELEFONOAUDIOLOGIA DURANTE A  
PANDEMIA COVID-19**

**RAUANNE THAIS BARBOSA FERREIRA DE LIMA**

Dissertação de Mestrado submetida à banca examinadora como requisito parcial para  
obtenção do título de Mestre em Ciências da Linguagem.

**Data: 03/03/2023**

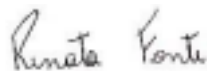
Banca Examinadora:



Profa. Dra. Isabela Barbosa do Rêgo Barros  
Universidade Católica de Pernambuco - UNICAP (Orientadora)



Profa. Dra. Ana Cristina de Albuquerque Montenegro  
Universidade Federal de Pernambuco - UFPE (Examinadora Externa)



Profa. Dra. Renata Fonseca Lima da Fonte  
Universidade Católica de Pernambuco - UNICAP (Examinadora Interna)

**RECIFE, 2023**

## AGRADECIMENTOS

“Minha angústia e ansiedade não vão resolver meus problemas.

Senhor, dai-me paz de espírito. ”

Escutei essas palavras em algumas das missas que fui ao longo destes anos e guardei profundamente em meu coração. Eram essas as palavras que sempre repetia para mim mesma nos momentos de falta de criatividade que pensava que não iria conseguir.

Quero agradecer, primeiramente, a **Deus** por sempre guiar meus pensamentos e não desviar minha atenção das leituras e dos estudos, não foram dias tranquilos, foram dias de abdicção, mas para Deus nada é impossível e assim conseguir colocar meus pensamentos nesta dissertação e concluí-la. Por isso agradeço a Deus pela vida, sabedoria e pela paciência adquirida ao longo desta jornada.

Tive muito suporte das minhas pessoas nesse caminho, meus **pais**, meus **avós**, minhas **irmãs**, meus **tios** e **primos** que tiveram minha ausência em certos momentos, mas que sempre tentei recompensá-los, pois como disse Jorge Vercillo “Pois cedo ou tarde toda espera tem seu fim”. Em especial minha **mãe**, pois tudo que tenho devo a ela, a que sempre colocou minhas vontades em primeiro plano e fez de tudo pra me ver sorrir, és meu amor infinito. A **fraternidade** depositada em mim foi sempre constante, são por vocês que luto diariamente para ser melhor e poder dar o melhor da vida. Foram vocês que nunca me disseram não quando o assunto era estudo, cursos e livros.

Agradeço ao companheirismo, paciência e dedicação diária do meu **esposo**, por entender minhas dúvidas, meu cansaço e me tranquilizar sempre que necessário, saiba que me inspiro em você.

À **minha família**, essa conquista é nossa.

Agradeço a **amizade** sempre acolhedora de meus amigos, que me davam suporte nos momentos de inquietude de pensamentos, como também discussões produtivas para pôr no papel.

As minhas **professoras**, Wanilda Cavalcanti, Nadia Azevedo, Renata da Fonte e Ana Cristina Montenegro pelo exemplo, pela confiança e dedicação depositada em mim, obrigada pelos comentários, conversas e sugestões importantíssimas para minha produção, vocês são riquezas para a fonoaudiologia. Em especial a minha orientadora Isabela Barros, suas orientações foram fundamentais para conclusão desta dissertação, obrigada por me desafiar, acolher minhas ideias e por estar sempre ao meu lado, você foi luz nesse caminho cheio de desafios.

Agradeço a solidariedade, confiança e carinho da **Somar** por me permitir fazer do meu trabalho uma ponte para um novo olhar sobre o autismo e poder levar esse conhecimento ao universo científico, que sejamos sempre empáticos com as pessoas ao nosso redor, pois o autismo ainda tem muito o que nos ensinar. Agradeço demais, aos meus **pacientes**, sujeitos estrelas desta pesquisa, e aos seus familiares, obrigada por me permitir fazer parte da vida de vocês, por confiarem nas minhas terapias fonoaudiológicas, vocês fizeram desse sonho realidade.

Enfim, a todos que se fizeram presentes na minha vida ao longo desses dois anos, podem ter certeza que de alguma forma contribuíram para quem eu sou hoje.

Um agradecimento especial deve ser notado que com o apoio financeiro da **Capes** esta pesquisa pôde ser posta em prática, e que isso leve maior conhecimento possível para as pessoas, que seja um incentivo a mais pesquisa sobre o autismo, pois nada finalizou por aqui, vamos pensar sempre em frente.

## RESUMO

O ano de 2020 foi iniciado com muitos desafios. Em março, medidas emergenciais foram instaladas devido à pandemia da COVID-19 decretada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e, com isso, o mundo inteiro teve que se adaptar à nova realidade, como o caso de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). O Conselho Federal de Fonoaudiologia emitiu notas e diretrizes para realização de telefonaudiologia. Diante disso, o cenário de isolamento social, provocado pela pandemia, promoveu mudanças nas atividades rotineiras que passaram a ser adaptadas para o formato remoto (on-line). Neste sentido, o objetivo geral desta dissertação foi investigar as habilidades pragmáticas da linguagem de crianças com diagnóstico de Transtorno do Espectro do Autismo em interação terapêutica online, seguindo dos objetivos específicos: analisar os recursos pragmáticos utilizados nos enunciados dos sujeitos autistas em contexto digital; descrever o funcionamento pragmático da linguagem em um quadro de comunicação funcional entre criança autista e seu interlocutor através de plataforma digital, como também identificar na área pragmática da linguagem modos enunciativos singulares do funcionamento da linguagem no sujeito autista. Para isso, optamos, como método, pela pesquisa qualitativa do tipo estudo de caso de modo descritivo, relacionando cenas enunciativas do autismo e o teleatendimento em fonoaudiologia. Utilizamos como alicerce teórico os trabalhos de Barros (2006, 2011, 2016), Benveniste (2020), Kanner (1945), Farrell (2008), Flores (2010), Fernandes (1996), Barros e Fonte (2016, 2020), entre outros. A conclusão demonstrou que a utilização da telefonaudiologia no período da pandemia de COVID-19 não interferiu na dinâmica e nos avanços do atendimento clínico fonoaudiológico. Foram percebidas interação entre os sujeitos, intenção e saber comunicativo das crianças participantes do estudo, além da presença de diversas habilidades pragmáticas encontradas em cenas enunciativas de terapia remota. Este fato nos permite pensar em outras estratégias terapêuticas para construção da linguagem utilizando o meio digital como veículo para promoção e significação dos enunciados, desde que o interlocutor aceite a criança autista como sujeito de possibilidades, permitindo-lhe um lugar na linguagem.

**Palavras-chave:** Autismo, Telefonaudiologia, Pragmática.

## ABSTRACT

The year 2020 started with many challenges. In March, emergency measures were installed due to the COVID-19 pandemic decreed by the World Health Organization (WHO) and, with that, the whole world had to adapt to the new reality, such as the case of children with Autistic Spectrum Disorder (ASD). The Federal Council of Speech Therapy has issued notes and guidelines for conducting telephonoaudiology. In view of this, the scenario of social isolation, caused by the pandemic, promoted changes in routine activities that started to be adapted to the remote format (online). In this sense, the overall objective of this dissertation was to investigate the pragmatic language skills of children diagnosed with Autism Spectrum Disorder in therapeutic interaction online, following the specific objectives: analyze the pragmatic resources used in the statements of autistic subjects in digital context; describe the pragmatic functioning of language in a framework of functional communication between autistic child and his interlocutor through digital platform, as well as identify in the pragmatic language area unique enunciative modes of language functioning in autistic subjects. For this, we opted, as a method, for qualitative research of the case study type in a descriptive way, relating enunciative scenes of autism and telecare in speech therapy. We used as theoretical foundation the works of Barros (2006, 2011, 2016), Benveniste (2020), Kanner (1945), Farrell (2008), Flores (2010), Fernandes (1996), Barros and Fonte (2016, 2020), among others. The conclusion demonstrated that the use of telephonoaudiology in the period of the COVID-19 pandemic did not interfere with the dynamics and advances of clinical speech therapy care. Interaction between subjects, intention and communicative knowledge of the children participating in the study were perceived, as well as the presence of several pragmatic skills found in enunciative scenes of remote therapy. This fact allows us to think of other therapeutic strategies for language construction using the digital medium as a vehicle for the promotion and signification of enunciates, as long as the interlocutor accepts the autistic child as a subject of possibilities, allowing a place in language.

**Keywords:** Autism, Telephonoaudiology, Pragmatics.



## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO</b>	<b>9</b>
<b>1 TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO</b>	<b>15</b>
1.1 A LINGUAGEM NO TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO	34
<b>2 A PRAGMÁTICA</b>	<b>40</b>
2.1 CLASSIFICAÇÃO DA PRAGMÁTICA	43
2.2 PRAGMÁTICA E FONOAUDIOLOGIA	48
<b>METODOLOGIA</b>	<b>50</b>
<b>RESULTADOS E DISCUSSÃO</b>	<b>56</b>
1. CENA ENUNCIATIVA 01: O Bolo	57
2. CENA ENUNCIATIVA 02: O Atraso	61
3. CENA ENUNCIATIVA 03: A despedida	64
4. CENA ENUNCIATIVA 04: O aniversário	65
5. CENA ENUNCIATIVA 05: A notícia	69
6. CENA ENUNCIATIVA 06: O celular	72
7. CENA ENUNCIATIVA 01: Puxa conversa	75
8. CENA ENUNCIATIVA 02: A despedida	78
9. CENA ENUNCIATIVA 03: O Spinner	80
10. CENA ENUNCIATIVA 04: A vacina	84
11. CENA ENUNCIATIVA 05: Viagem no Tempo	86
12. CENA ENUNCIATIVA 06: Invisível	89
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	<b>91</b>
<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>93</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>98</b>

## INTRODUÇÃO

Em uma pesquisa rápida na internet podemos encontrar várias ideias sobre o Mito da Caverna de Platão, no qual é uma metáfora que apresenta o dualismo platônico, ou seja, a relação entre os conceitos de escuridão e ignorância; luz e conhecimento e a distinção entre aparência e realidade. Esse mito nos fez pensar sobre a relação e o entendimento que temos para o Autismo, foi fundamental para as ideias atuais de formas de atendimentos oferecidas para crianças com tal diagnóstico.

O Mito da Caverna de Platão é uma história que narra homens que vivem dentro de uma caverna e que veem a realidade por sombras feitas através de uma fogueira. Todo o conhecimento que eles têm do mundo é através da sombra, ou seja, são conhecimentos distorcidos e restritos. Repentinamente, um dos homens é liberto e descobre um mundo totalmente diferente do que era passado através das sombras, um mundo muito além. A partir deste conhecimento começam a ter um novo olhar e não um único olhar. Percebem que as coisas são e podem se apresentar de diferentes formas e nem sempre são iguais. É a questão da aparência e da realidade.

Relacionamos, agora, o Mito da Caverna com o autismo, ou seja, é preciso sair da caverna, fazer-se necessário investigar, refletir e conhecer além do que nos é apresentado sobre o autismo nos atuais manuais especializados. E com a pandemia da COVID-19, no ano de 2020 o mundo todo, literalmente, precisou se adaptar e se readaptar até encontrar uma melhor forma de lidar com as relações humanas. Com o autismo não foi diferente, surgiram novas formas de atendimento que foram necessárias introduzir no setting terapêutico.

Tudo iniciou no ano de 2020, com muitos desafios, medidas emergenciais foram instaladas devido à Pandemia da COVID-19, uma doença infecciosa causada pelo novo coronavírus, identificado pela primeira vez em dezembro de 2019, em Wuhan, na China. A partir daí a situação se agravou, a doença se espalhou mundialmente e causou mais de 4 milhões de mortes.

No dia 11 de março de 2020, a COVID-19 foi caracterizada como uma pandemia pela Organização Mundial da Saúde (OMS), e com isso o mundo inteiro teve que se adaptar à nova realidade, assim como grupos sociais que vivem em condições

específicas, como é o caso de crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Foram necessários isolamentos absolutos para evitar a transmissão da doença, que, de acordo com a OMS (2021), em folheto informativo disponibilizado em seu site, apresenta como sintomas mais comuns febre, cansaço e tosse seca. Outros sintomas menos comuns são: perda de paladar ou olfato, congestão nasal, conjuntivite, dor de garganta, dor de cabeça, dores nos músculos ou juntas, diferentes tipos de erupção cutânea, náusea ou vômito, diarreia, calafrios ou tonturas. Além desses, entre os sintomas mais graves estão falta de ar, perda de apetite, confusão, dor persistente ou pressão no peito e alta temperatura (acima de 38 ° C). Outros sintomas menos comuns são: irritabilidade, confusão, consciência reduzida, ansiedade, depressão, distúrbios do sono, complicações neurológicas mais graves e raras.

O cenário de isolamento social provocado pela pandemia promoveu mudanças nas atividades rotineiras que passaram a ser adaptadas para o formato remoto (online), a exemplo das aulas escolares e das terapias de tratamento/acompanhamento de crianças autistas. Em abril de 2020, o Conselho Federal de Fonoaudiologia (CFFa) emitiu nota do uso da telefonaudiologia devido ao coronavírus. A alteração na forma de atendimento representou um desafio para os envolvidos no tratamento dos autistas, tendo em vista as dificuldades na interação social e na adaptação às mudanças de rotina comuns ao transtorno.

Propomos trazer aspectos relacionados à pragmática da linguagem de crianças autistas que estavam em atendimento fonoaudiológico em ambiente virtual. Na busca pelo tema foram achadas publicações nacionais sobre guias práticos para pessoas com autismo, desafios cotidianos devido ao isolamento, questões relacionadas ao material didático adaptado, processo de ensino e aprendizagem de alunos com TEA, o ensino remoto e a educação inclusiva, possibilidades de cuidados a crianças com TEA, mediações de terapias online e relatos de casos e/ou experiências. Em nenhuma das publicações foram encontradas discussões sobre a organização e funcionamento da linguagem no nível pragmático, especificando a enunciação da criança autista em contexto terapêutico fonoaudiológico em meio digital.

A Fonologia, segundo Watson (1991 apud FARRELL, 2008) se refere aos aspectos da linguagem, conhecimentos e comportamentos relacionados ao som, ou seja, é o estudo dos fonemas, como cada um se organiza para assim formar palavras. Quando as crianças apresentam dificuldades na fonologia, geralmente trocam o som de um fonema pelo outro para pronunciar alguma palavra, tendo dificuldade em relacionar a mudança do significado. Já a Fonética é o estudo da articulação do fonema, relacionado a habilidade motora e coordenação correta dos órgãos fonoarticulatórios para produzir os sons da fala. (THOMPSON, 2003 apud FARRELL, 2008).

A Morfologia se refere à estrutura gramatical, classificação e formação das palavras (Por exemplo: gato/gatos). A Sintaxe se refere às regras para transformar palavras em frases, ou seja, algumas crianças não conseguem desenvolver longas seqüências de palavras, não sabendo diferenciar o papel gramatical das palavras, como a diferença de substantivo e verbo, por exemplo. E a Semântica é o estudo do conceito e do significado das palavras, sabendo também que algumas palavras podem transmitir o mesmo significado ou que a mesma palavra pode apresentar significados diferentes.

Bartolucci (1982 apud FERNANDES, 1996):

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

Wetherby; Prutting (1984 apud FERNANDES, 1996) mencionam que: “o desenvolvimento fonológico e sintático de crianças autistas é paralelo ao de crianças normais, mas o desenvolvimento semântico e pragmático é deficiente.”

Bishop (1989, apud FERNANDES, 1996):

Afirma que é possível que ocorra um distúrbio de linguagem significativo sem que ocorra autismo e que as dificuldades de linguagem da criança autista ocorrem tanto na linguagem verbal quanto na não-verbal. Sugere que nos casos de autismo infantil ocorre a associação de uma severa dificuldade semântico-pragmática com uma importante dificuldade de socialização.

A pesquisa irá focar na Pragmática que se refere ao uso social da linguagem, a forma que a usamos de acordo com cada contexto. Nos estudos linguísticos, a

pragmática, seria o nível mais complexo, tendo em vista que partimos do mais elementar, a fonologia/fonética para aquele em que a organização linguística se faz presente na comunicação: a pragmática.

Em breve pesquisa realizada sobre publicações que relacionam o autismo aos estudos da Pragmática, realizada entre os anos de 2020 e 2021, na base de dados do Google Acadêmico, Capes, Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações e Scielo, utilizando os descritores “autismo” AND “linguagem” AND “pragmática”, foram encontrados mais de 100 estudos nacionais com foco no autismo e pragmática. Estes tratam dos temas fala, compreensão da linguagem, enunciação do sujeito, ecolalia, intervenção fonoaudiológica, habilidades conversacionais no autismo, diferentes níveis linguísticos, além de aportes sobre gestos, estereotípias, análise aplicada do comportamento, habilidades de conversação, linguagem expressiva e receptiva, utilização do PECs, envolvendo não apenas a criança autista como também a escola.

Nesta pesquisa propusemos investigar as habilidades pragmáticas da linguagem de crianças com diagnóstico de Transtorno do Espectro do Autismo em interação terapêutica remotamente. Para isso, analisamos os recursos pragmáticos utilizados nos enunciados dos sujeitos autistas em contexto digital; descrevemos o funcionamento pragmático da linguagem em um quadro de comunicação funcional entre criança autista e seu interlocutor através de plataforma digital; identificamos na área pragmática da linguagem modos enunciativos singulares do funcionamento da linguagem no sujeito autista.

Sabendo que no Transtorno do Espectro do Autismo há uma dificuldade do uso da linguagem, será que em atividades terapêuticas fonoaudiológicas remotas as habilidades pragmáticas estariam presentes? Como seriam percebidas pelo interlocutor? Como se apresenta a pragmática no enunciado singular do sujeito? A criança autista utilizaria habilidades diferentes em meio digital? Haveria alguma expressão pragmática singular ao autismo como marca enunciativa do sujeito?

Sabemos que a comunicação é um processo social de trocas de informações entre diferentes indivíduos, pois a partir desta é possível a interação e compartilhamento de diferentes culturas. Indivíduos com Transtorno do Espectro Autista apresentam

déficits nos níveis linguísticos, já mencionados acima, podendo apresentar dificuldades em alguns níveis mais específicos do que outros ou até mesmo em todos eles, sendo necessário o uso de comunicação alternativa e aumentativa (PECS)<sup>1</sup>, que é um sistema de comunicação, no qual a criança é apresentada a realizar trocas comunicativas em até seis diferentes fases, podendo discriminar figuras e estruturar frases para realizar pedidos, comentários e responder perguntas, sendo seu principal objetivo ensinar comunicação funcional, o que relaciona diretamente com a pragmática, que é o uso da linguagem em determinado contexto promovendo assim comunicação, mas muitas vezes, indivíduos com TEA por não conseguirem se comunicar e se fazer entendido apresentam comportamentos inadequados, o que dificulta a aprendizagem e o convívio entre seus pares.

Sob a perspectiva da linguística da Enunciação tendo a referência de Émile Benveniste, Barros (2011, p. 229) percebe “o Autismo como um modo particular de estar na linguagem, lugar de possibilidades para o encontro com um sujeito linguístico, isto é, o locutor, aquele que, de acordo com Benveniste, ao falar identificando-se como eu no discurso, se apresenta como sujeito.” Após esta citação devemos concordar em todos os aspectos com a autora e acrescentamos que, ao relacionar o conceito de enunciação no autismo às habilidades pragmáticas, é possível perceber a singularidade do sujeito autista em seu enunciado. Tendo em vista que, enunciação é a utilização da língua em um contexto comunicativo, no qual se põe em prática utilizando a pragmática que é o uso, interpretação da linguagem em diferentes contextos, ou seja, ambos têm a língua(gem) como objeto central, mesmo que seja de uma forma particular.

É bem claro para quem trabalha clinicamente com crianças autistas que existem momentos e/ou situações em que se percebe, por mais silencioso que seja o ambiente, que o sujeito, a criança autista consegue se posicionar e mostrar seu desejo, seja por uma vocalização com difícil compreensão, sem coerência fonológica, ou até mesmo com um comportamento agressivo de empurrar, morder, bater, gritar, entre outros. E

---

<sup>1</sup> O PECS é o único sistema de comunicação alternativo e/ou aumentativo, desenvolvido em 1985 com o objetivo de ensinar uma comunicação funcional. O sistema é dividido em seis fases, no qual o sujeito aprende a realizar seus pedidos a partir de trocas de figuras, com diferentes distâncias, a discriminar, a realizar estruturação de frases com expansão da linguagem, a responder perguntas e realizar comentários.

explicando melhor sobre isso, esses comportamentos podem se fazer presentes para solicitar ou rejeitar algo.

Buscando facilitar a inclusão dos leitores no mundo do autismo, iniciamos o corpo teórico desta pesquisa com um capítulo destinado à apresentação do transtorno em questão, no qual é realizada uma linha do tempo com descrição desde sua primeira aparição no DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, que significa Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais) até a mais atual, além de dados sobre a sintomatologia e caracterização do autismo. Em seguida, trazemos discussões de diversas teorias acerca do conceito de linguagem relacionando ao autismo. O capítulo 2 é destinado à caracterização da pragmática e sua relação com a fonoaudiologia.

No capítulo 3, apresentamos os aspectos metodológicos que envolveram a pesquisa no que corresponde ao detalhamento do estudo, procedimentos e descrição do sujeito da pesquisa. E, na sequência, os resultados e as discussões de acordo com os recortes descritos para esta pesquisa, e as considerações finais, na qual o objeto de estudo, a enunciação de crianças autistas, é retomada em uma articulação entre os aspectos teóricos e os resultados obtidos na pesquisa, propondo-se reflexões, conhecimentos e sugestões para estudos futuros.

## 1 TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO

O autismo foi primeiro mencionado em 1943, por Leo Kanner em seu artigo “*Autistic Disturbances of Affective Contact*” (*Distúrbios Autísticos do Contato Afetivo*), na revista *Nervous Children*, número 2, páginas 217-250, no qual foi investigado, desde 1938, casos de 11 crianças, 8 meninos e 3 meninas. Foram destacados pontos em relação a comportamento, interação, rituais, família, alimentação, comunicação, ecolalia, estereotípias e outros, onde foram achados sinais em comum como também detalhes específicos de cada criança.

A partir de então são diversas as nomenclaturas mencionadas quando pesquisamos sobre o autismo, de 1943 até o presente século.

**Quadro 01:** Denominação do autismo ao longo do tempo

NOMENCLATURA	ANO
Distúrbio Autístico do Contato Afetivo	1943 -Kanner
Psicose simbiótica	1952 - Mahler
Esquizofrenia tipo Infantil	1968- American Psychiatric Association
Autismo Infantil / Autismo na criança / Psicose Infantil / Síndrome de Kanner	1984 - CID
Síndrome Autística/ Transtorno global do desenvolvimento	1989 - CID / 1989 - American Psychiatric Association (DSM III-R)
Psicose Infantil” ou “Síndrome de Kanner	2011 - Vargas & Schmidt
Transtorno do Espectro Autista (TEA)	2014 - DSM - V 2018 - CID 11 2021-BARROS;CAVALCANTE;FONTES

**Fontes:**FERNANDES (1996), APA (2014), EVÊNCIO (2019); FERNANDES (2021).

Dessa forma podemos perceber as mudanças em relação à nomenclatura à medida que surgiam mais estudos interessados e dedicados ao TEA, sendo considerável pela melhor forma de caracterizar esses sujeitos, como também havendo uma melhor



visão para o diagnóstico, não mais se confundindo com psicose ou esquizofrenia. Mais adiante apresentaremos a definição do TEA ao decorrer dos anos segundo as edições do DSM, clareando que ao longo do tempo foram alteradas as percepções em relação às características observadas e descritas, assim como a nomenclatura.

As primeiras características sobre o autismo, em sua primeira descrição, foram: Dificuldade para relacionar-se com pessoas, mesmo as de sua própria família, desde o início da vida; Falha no desenvolvimento da linguagem ou uso anormal e em grande parte não-comunicativo da linguagem, naqueles que falam; Inversão pronominal observada em todas as crianças que falavam e ecolalia, questionamento obsessivo e uso ritualístico da linguagem; Respostas anormais a eventos e objetos do ambiente como comida, ruídos intensos e objetos com movimento; Bom potencial intelectual com memória imediata excelente e performance normal no teste de pranchas de Seguin, que são atividades de encaixe que avaliam a percepção visual, espacial, habilidades motoras, raciocínio lógico e outras habilidades; Desenvolvimento físico normal, pois muitas crianças eram desajeitadas, mas tinham boa coordenação motora fina, todas esses aspectos foram citados por Kanner (1943 apud FERNANDES, 1996).

Ocorreram mudanças em relação ao diagnóstico do autismo, o que antes era considerado uma tríade, no qual se observava aspectos em relação à comunicação social, interação social e padrões restritos e repetitivos, atualmente o diagnóstico se dá por uma díade, no qual houve a junção da comunicação com a interação, visto que não podemos interagir sem nos comunicar e nem nos comunicarmos sem haver interação (DSM-5, 2014).

Houveram mudanças também em relação a prevalência. Segundo o relatório do CDC (Centro de Controle de Doenças e Prevenção), em 2020 seria 1 autista para cada grupo de 54 crianças. Mas, uma nova estimativa foi publicada em dezembro de 2021 pela CDC, levando em consideração dados de 2018, 1 em cada 44 crianças de 8 anos de idade é diagnosticada com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA). É importante destacar que esses dados correspondem aos Estados Unidos.

Em relação a estes dados no Brasil, em 18 de julho de 2019, entrou em vigor a Lei Nº 13.861, no qual afirma que os censos demográficos realizados a partir de 2019 incluirão as especificidades inerentes ao transtorno do espectro autista, este decreto altera a Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989.

Mas em função das orientações do Ministério da Saúde relacionadas ao quadro de emergência de saúde pública causado pelo COVID-19, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2020) decidiu adiar a realização do Censo Demográfico para 2021. Em abril de 2021, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística apresentou outro pronunciamento pelo Secretário Especial de Fazenda do Ministério da Economia, Waldery Rodrigues, no qual o orçamento de 2021 não trouxe recursos para a realização do Censo Demográfico e assim foi adiado mais uma vez.

Então, em 1º de agosto de 2022 foi iniciado o censo adiado há dois anos, que contaria, pela primeira vez, com pergunta para quantificar as pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) no Brasil. Devido à falta de recenseadores a previsão de finalização seria para dezembro de 2022, mas se estendeu para janeiro de 2023. Até a presente data de entrega da pesquisa não houve registro exato de pessoas com TEA no Brasil.

Apesar da atualidade, o autismo ainda causa desconforto, dúvidas e medo. Sendo assim, profissionais das áreas de psicologia, pedagogia, música, educação física, fonoaudiologia, terapia ocupacional e outros que atuam diretamente em terapias, embarcam na busca de estratégias para que esses sujeitos sejam cada vez mais independentes e que consigam fazer uso de uma língua(gem) mais funcional, visto que, a apresentação clínica desses indivíduos pode variar tanto para excesso quanto para déficits em diferentes áreas de seu desenvolvimento.

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, em sua 5ª edição (2014), define o Transtorno do Espectro Autista (TEA), classificado como F84.0, por dificuldades persistentes na comunicação e na interação social em múltiplos contextos, incluindo alterações na reciprocidade social, em comportamentos não verbais de comunicação usados para interação social e em habilidades para desenvolver, manter e compreender relacionamentos. Além destes prejuízos, no TEA também estão presentes

padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades. Percebemos todos esses sinais clínicos a partir do crescente aumento de crianças em investigação de TEA, como também com o laudo clínico em indivíduos de baixa idade. Muitas vezes esses sinais aparecem de forma solitária quando a criança se “isola” e se interessa em separar itens por cores, ou aparece também com outras comorbidades, a mais comum é a hiperatividade, e assim há um aumento constante em movimentos repetitivos, o que chamamos de estereotípias motoras.

Já o CID-11 (2022), Classificação Internacional de Doenças em sua 11ª versão, descreve como 6A02 - Transtorno do Espectro Autista e apresenta uma definição bastante semelhante ao DSM-5. Vejamos:

“A desordem do espectro autista é caracterizada por déficits persistentes na capacidade de iniciar e sustentar a interação social e a comunicação social recíproca, e por uma gama de padrões de comportamento, interesses ou atividades restritos, repetitivos e inflexíveis que são claramente atípicos ou excessivos para a idade e o contexto sociocultural do indivíduo. O início da desordem ocorre durante o período de desenvolvimento, normalmente na primeira infância, mas os sintomas podem não se manifestar plenamente até mais tarde, quando as demandas sociais excedem as capacidades limitadas. Os déficits são suficientemente severos para causar prejuízo nas áreas pessoal, familiar, social, educacional, ocupacional ou outras áreas importantes de funcionamento e são geralmente uma característica generalizada do funcionamento do indivíduo observável em todos os ambientes, embora possam variar de acordo com o contexto social, educacional ou outro. Os indivíduos ao longo do espectro exibem uma gama completa de funcionamento intelectual e habilidades linguísticas.”

Persistem dúvidas sobre se há um período para a “instalação do autismo”, o diagnóstico e a etiologia, supondo-se que a origem pode ser genética, ambiental ou biológica.

Fernandes (1996) apresenta pesquisas de Bartak Rutter; Cox (1975); Folstein; Rutter (1977); Rutter (1981, 1983); Knobloch; Pasamanick (1975); Ornitz; Ritvo (1976); Wetherby, Koegel; Mendel (1981); Tanguay; Edwards (1982); Ferrari (1982); Caparulo (1982); Coleman; Blass (1985); Burgoine ; Wing (1983); Gillberg; Wahlstrom

(1985); Gillberg, Person; Wahlstrom (1986), no qual investigam e acreditam na hipótese de uma origem genética para o autismo infantil.

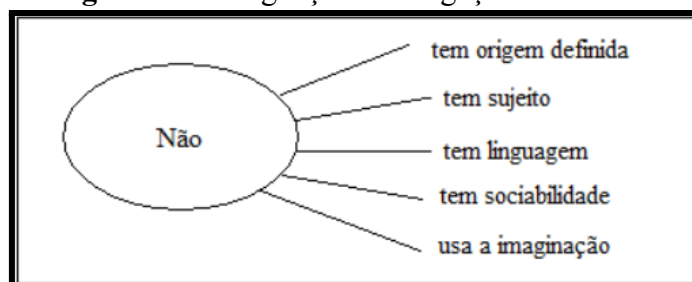
Outra hipótese são os fatores orgânicos/emocionais, no qual Fernandes (1996) descreve autores como Klein (1931); Mahler (1979); Tustin (1981); Jerusalinsky (1984) E Lang (1979) que relacionam as características autísticas à interação mãe-filho, traumas psicológicos não superados ou vivências de experiências traumáticas ao nascimento.

Ao observar diferentes literaturas (BUEMO et al, 2019; MEIRELES, 2020; EVÊNCIO, 2019) encontramos o quadro de autismo caracterizado como sujeitos que possuem o olhar distante, com desejos e vontades restritas, com irritabilidade, com boa capacidade de memorização, com dificuldade de estabelecer contato social, com comportamentos obsessivos, dificuldade em fazer uso da língua(gem), tendência à solidão, necessidade de rotina, com estereotípias motoras e ecolalias, com inquietações em relação a interação, relacionamento e comunicação, que vive em um mundo com dificuldade de compartilhar.

Muito já se disse, ao longo dos anos, sobre a linguagem do autista, desde a sua descoberta, a exemplo da afirmação de que eles não têm linguagem, que não olham, não gostam do contato interpessoal, que sendo assim não há sujeito, não se comunicam, que a linguagem é deficitária e não nos compreendem.

Percebemos que esse conjunto característico do autismo favorece uma concepção prévia de isolamento do autista e de negação de sua linguagem, mantendo o discurso de que a pessoa autista está ausente da possibilidade de linguagem, uma vez que duas das principais características - a dificuldade na comunicação e na interação - são requisitos para a definição de linguagem dentro de uma concepção linguística pautada na relação linguagem e comunicação. (BARROS; FONTE, 2016).

Observamos uma frequência exagerada em relação a negação das condições de uma criança autista, conforme a figura 1, a seguir.

**Figura 01:** Designações de negação no Autismo

**Fonte:** BARROS(2011)

Desta maneira, parece que o autismo vem acompanhado pelo signo linguístico ‘não’ na forma de um discurso social desanimador: não apresenta linguagem, não fala, está fora da linguagem, resiste ao contato de outras pessoas, foge ao olhar, não gosta de mudanças na rotina, não usa a imaginação de maneira adequada. Somados a estes aspectos, características sintomatológicas próprias do autismo, a exemplo de estereotípias motoras e vocais, são negadas enquanto linguagem dentro de uma concepção tradicional de assistência ao sujeito autista. Diante disso, parece que os sintomas negam o sujeito e a sua linguagem, colocando o autista no lugar do não, onde nada existe, onde nada seria possível. (BARROS; FONTE, 2016).

(...) acreditamos que o ‘não’ representado por estereotípias motoras, por gestos emblemáticos, por vocalizações, pelo desvio do olhar, entre outros recursos multimodais, marca a presença do autista na linguagem, mesmo que de maneira estranha. Logo, a linguagem se manifesta por meio de seu funcionamento multimodal e sempre revela algo do sujeito. (BARROS; FONTE, 2016).

Mas, sabemos que a língua(gem) não se restringe às regras gramaticais da língua e que o autista pode estar dentro da língua(gem), mas não se submeter às leis do sistema linguístico (BARROS, 2011). Esse é um ponto que devemos levar em consideração quando nos depararmos com a linguagem da criança autista.

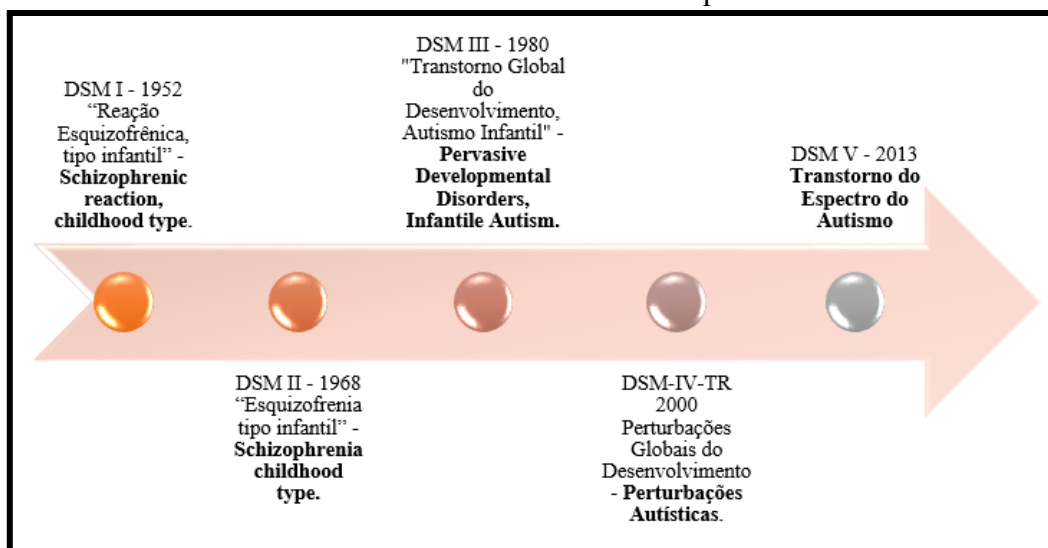
“..., os distúrbios de linguagem na criança autista são marcados por duas dificuldades: a de empregá-la num registro de significados compartilhados com outras pessoas e a de situar-se como sujeito de seu próprio discurso.” Ferrari (2012, p. 14).

Ao comentário do autor acima, Barros (2011, p.107) acrescenta que: “esses fatores resumem a dificuldade na comunicação característica do autismo, porém não definem a linguagem ou lugar desse objeto para o autista”.

Observamos que a linguagem é fundamental no diagnóstico e quadro clínico, determinando, muitas vezes, o prognóstico do transtorno. Barros (2011), como também Fernandes (1996) citam algumas características da linguagem com ecolalia, mutismo, rigidez de significados, inversão pronominal, como também prejuízos em seus aspectos funcionais. E assim, conseqüentemente, indivíduos autistas apresentam comprometimento na comunicação e nos níveis linguísticos, que são eles: fonologia, fonética, morfologia, sintaxe, semântica e pragmática.

DSM é a sigla para Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, que significa Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. É um documento criado pela Associação Americana de Psiquiatria (APA) para criar um padrão de critérios diagnósticos das desordens que afetam a mente e as emoções, como também orientar profissionais da área de saúde. Segundo Martinhago; Caponi (2019), nos Estados Unidos, o principal objetivo para desenvolver uma classificação de transtornos mentais era obter informações estatísticas.

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, o DSM, teve sua primeira edição em 1952, desde então, são sete décadas de estudos e avanços em pesquisas, com isso o DSM já se encontra em sua 5ª edição, sendo a versão mais atual de 2013, com revisões e acréscimos de detalhamento para as diversas patologias descritas. As mudanças no DSM acompanharam os avanços nas pesquisas e na forma de compreender o autismo, destacando características que antes não eram observadas ou eram observadas como fazendo parte de outra nosologia, para diferenciar o que agora é possível nomear como TEA.

**FIGURA 02: Linha do Tempo do DSM**

FONTE: Autora (2022)

As disparidades observadas ao longo do tempo no que concerne à nomeação dos diferentes conjuntos diagnósticos do autismo (Reação Esquizofrênica, tipo infantil /1952, Esquizofrenia tipo infantil/1968, Transtorno Global do Desenvolvimento, Autismo Infantil/1980, Perturbações Autísticas/2000, Transtorno do Espectro do Autismo/2013), reuniram em cada grupo transtornos com características em comum, de acordo com o que se se conhecia sobre o autismo em cada época histórica, a saber:

**Quadro 02:** Definições do autismo ao longo do tempo de acordo com o DSM

DSM I	<p>Reação Esquizofrênica, tipo infantil”</p> <p><b>Schizophrenic reaction, childhood type</b></p>	<p>Reações Esquizofrênicas: Este termo é sinônimo do termo demência precoce usado anteriormente. Representa um grupo de reações psicóticas caracterizadas por distúrbios fundamentais nas relações com a realidade e nas formações de conceitos, com distúrbios afetivos, comportamentais e intelectuais em graus e misturas variadas. Os distúrbios são marcados por forte tendência ao afastamento da realidade, por desarmonia emocional, distúrbios imprevisíveis no fluxo de pensamento, comportamento regressivo e, em alguns, por uma tendência à "deterioração". A sintomatologia predominante será o fator determinante na classificação desses pacientes em tipos.</p> <p>Reação Esquizofrênica, tipo infantil: Aqui serão classificadas as reações esquizofrênicas que ocorrem antes da puberdade. O quadro clínico pode diferir das reações esquizofrênicas que ocorrem em outras faixas etárias devido à imaturidade e plasticidade do paciente no momento do início da reação. Reações psicóticas em crianças, manifestando principalmente o autismo, serão classificadas aqui. Sintomatologia especial podem ser acrescentadas ao diagnóstico como manifestações.<sup>2</sup></p>
DSM II	<p>Esquizofrenia tipo infantil” -</p> <p><b>Schizophrenia Childhood type</b></p>	<p>Esta categoria é para casos em que sintomas esquizofrênicos aparecem antes da puberdade. A condição pode se manifestar por autismo, atípicos e comportamento retraído; falha em desenvolver identidade separada das mães; e desníveis gerais, imaturidade grosseira e inadequação no desenvolvimento. Esses defeitos de desenvolvimento podem resultar em retardo mental, que também deve ser diagnosticado.<sup>3</sup></p>

<sup>2</sup> Tradução nossa do original: **Schizophrenic Reactions:** This term is synonymous with the formerly used term dementia praecox. It represents a group of psychotic reactions characterized by fundamental disturbances in reality relationships and concept formations, with affective, behavioral, and intellectual disturbances in varying degrees and mixtures. The disorders are marked by strong tendency to retreat from reality, by emotional disharmony, unpredictable disturbances in stream of thought, regressive behavior, and in some, by a tendency to "deterioration." The pre[1]dominant symptomatology will be the determining factor in classifying such patients into types. (DSM-I, 1952, p. 26).

**Schizophrenic reaction, childhood type:** Here will be classified those schizophrenic reactions occurring before puberty. The clinical picture may differ from schizophrenic reactions occurring in other age periods because of the immaturity and plasticity of the patient at the time of onset of the reaction. Psychotic reactions in children, manifesting primarily autism, will be classified here. Special symptomatology may be added to the diagnosis as manifestations. (DSM-I, 1952, p.28).

<sup>3</sup> Tradução nossa do original: This category is for cases in which schizophrenic symptoms appear before puberty. The condition may be manifested by autistic, atypical, and withdrawn behavior; failure to develop identity separate from the mother's; and general unevenness, gross immaturity and inadequacy in development. These developmental defects may result in mental retardation, which should also be diagnosed. (DSM II, 1968, p. 35).



DSM III	<p>Transtorno Global do Desenvolvimento, Autismo Infantil</p> <p><b>Pervasive Developmental Disorders, Infantile Autism.</b></p>	<p>As características essenciais são a falta de capacidade de resposta a outras pessoas (autismo), a grave deficiência nas habilidades comunicativas e as respostas bizarras a vários aspectos do meio ambiente, tudo isso se desenvolvendo nos primeiros 30 meses de idade. O autismo infantil pode estar associado a condições orgânicas conhecidas, tais como rubéola materna ou fenilcetonúria.</p> <p>A falha em desenvolver relações interpessoais é caracterizada pela falta de resposta e falta de interesse nas pessoas, com uma concomitante falha em desenvolver um comportamento de apego normal. Na infância, estas deficiências podem se manifestar por uma falha em acarinhar, por falta de contato visual e de resposta facial, e por indiferença ou aversão ao afeto e ao contato físico. Como resultado, os pais frequentemente suspeitam que a criança é surda.</p> <p>Na primeira infância, há invariavelmente falha no desenvolvimento de brincadeiras e amizades cooperativas; mas, à medida que as crianças crescem, uma maior consciência e apego aos pais e outros adultos familiares muitas vezes se desenvolvem.</p> <p>A deficiência na comunicação inclui tanto habilidades verbais quanto não verbais. A linguagem pode estar totalmente ausente. Quando se desenvolve, muitas vezes é caracterizada por: estrutura gramatical imatura, ecolalia retardada ou imediata, reversões pronominais (uso do pronome "você" quando "eu" é o significado pretendido), afasia nominal (incapacidade de nomear objetos), incapacidade de usar termos abstratos, linguagem metafórica (afirmações cujo uso é idiossincrático e cujo significado não é claro), e melodia de fala anormais, tais como levantamentos questionáveis no final das afirmações. A comunicação não-verbal apropriada, como expressões faciais e gestos socialmente apropriados, é frequentemente inexistente.</p> <p>As respostas bizarras ao ambiente podem assumir várias formas. Pode haver resistência e até reações catastróficas a pequenas mudanças no ambiente, por exemplo, a criança pode gritar quando seu lugar à mesa de jantar for mudado.</p> <p>Muitas vezes há apego a objetos estranhos, por exemplo, a criança insiste em carregar sempre um cordel ou elástico. O comportamento ritualístico pode envolver atos motores, tais como bater palmas ou movimentos repetitivos das mãos peculiares, ou insistir que sequências fixas de eventos precedem a ida para a cama. O fascínio pelo movimento pode ser exemplificado olhando fixamente para os fãs, e a criança pode demonstrar um interesse desordenado por objetos girando. Música de todos os tipos pode ter um interesse especial para a criança. A criança pode estar extremamente interessada em botões, partes do corpo, brincar com água, ou tópicos peculiares da rotina, tais como horários de trens ou datas históricas. Tarefas que envolvem memória a longo prazo, por exemplo,</p>
---------	--	--

		lembrar as palavras exatas de canções ouvidas anos antes, podem ser executadas notavelmente bem. <sup>4</sup>
DSM IV	Perturbações Globais do Desenvolvimento - <b>Perturbações Autísticas.</b>	As características essenciais da Perturbação Autística são a presença de um desenvolvimento acentuadamente anormal ou deficitário da interação e comunicação social e um repertório acentuadamente restritivo de atividades e interesses. As manifestações desta perturbação variam muito em função do nível de desenvolvimento e da idade cronológica do sujeito. A Perturbação Autística é algumas vezes referida como autismo infantil precoce, autismo infantil, autismo de Kanner. (DSM IV TR, 2000, p. 70). *Ver anexo 1.
DSM V	<b>Transtorno do Espectro do Autismo</b>	O transtorno do espectro autista caracteriza-se por déficits persistentes na comunicação social e na interação social em múltiplos contextos, incluindo déficits na reciprocidade social, em comportamentos não verbais de comunicação usados para interação social e em habilidades para desenvolver, manter e compreender relacionamentos. Além dos déficits na comunicação social, o diagnóstico do transtorno do espectro autista requer a presença de padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades. (DSM V, 2013, p. 31)

Fonte: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais.

<sup>4</sup> Tradução nossa do original: The essential features are a lack of responsiveness to other people (autism), gross impairment in communicative skills, and bizarre responses to various aspects of the environment, all developing within the first 30 months of age. Infantile Autism may be associated with known organic conditions, such as maternal rubella or phenylketonuria.

The failure to develop interpersonal relationships is characterized by a lack of responsiveness to and a lack of interest in people, with a concomitant failure to develop normal attachment behavior. In infancy these deficiencies may be manifested by a failure to cuddle, by lack of eye contact and facial responsiveness, and by indifference or aversion to affection and physical contact. As a result, parents often suspect that the child is deaf.

In early childhood there is invariably failure to develop cooperative play and friendships; but, as the children grow older, greater awareness of and attachment to parents and other familiar adults often develop.

Impairment in communication includes both verbal and nonverbal skills. Language may be totally absent. When it develops, it is often characterized by: immature grammatical structure, delayed or immediate echolalia, pronominal reversals (use of the pronoun "you" when "I" is the intended meaning), nominal aphasia (inability to name objects), inability to use abstract terms, metaphorical language (utterances whose usage is idiosyncratic and whose meaning is not clear), and abnormal speech melody, such as questionlike rises at ends of statements. Appropriate nonverbal communication, such as socially appropriate facial expressions and gestures, is often lacking.

Bizarre responses to the environment may take several forms. There may be resistance and even catastrophic reactions to minor changes in the environment, e.g., the child may scream when his or her place at the dinner table is changed.

There is often attachment to odd objects, e.g., the child insists on always carrying a string or rubber band. Ritualistic behavior may involve motor acts, such as hand clapping or repetitive peculiar hand movements, or insisting that fixed sequences of events precede going to bed. The fascination with movement may be exemplified by staring at fans, and the child may display inordinate interest in spinning objects. Music of all kinds may hold a special interest for the child. The child may be extremely interested in buttons, parts of the body, playing with

water, or peculiar rote topics such as train schedules or historical dates. Tasks involving long-term memory, for example, recall of the exact words of songs heard years before, may be performed remarkably well. (DSM III, 1980, p. 87-88).

Observamos não haver um consenso, ao longo do tempo, quanto às atribuições do autismo, marcado pelas constantes descobertas sobre o transtorno. Isso poderia explicar o atual crescimento no número de casos diagnosticados de crianças com TEA, pois, somente a partir do DSM III, o autismo é classificado como entidade nosográfica, ou seja, contém uma maior descrição e explicação do transtorno apresentando dados em relação a características associadas, idade de início, possíveis deficiências, prevalência, critérios diagnósticos e tantas outras informações, além de acrescentar, junto ao autismo infantil, outras duas subcategorias (Transtorno Invasivo do Desenvolvimento com Início na Infância e Transtorno Invasivo do Desenvolvimento Atípico).

Foi descrito anteriormente que a história do autismo se iniciou por volta de 1940 com os trabalhos de Kanner, quando publicou um artigo descrevendo um novo transtorno, o autismo infantil. Antes dele, os sujeitos autistas eram incluídos como particularidades de outros transtornos. Segundo Kanner (1945), as principais características do autismo incluíam incapacidade de se relacionar com pessoas, mesmo as de sua família, falha no uso da linguagem para uso de comunicação social, foco em objetos em vez de pessoas, forte adesão a rotinas, resistência a mudanças, ecolalia e inversão pronominal, tendência a se manter isolado, respostas anormais a eventos e objetos do ambiente como comida, ruídos intensos e objetos com movimento, boa capacidade cognitivas e intelectuais, desenvolvimento físico normal e outros.

Mais de 65 anos após o conceito de Kanner, o DSM-V (2013, p.31) define o TEA como:

O transtorno do espectro autista caracteriza-se por déficits persistentes na comunicação social e na interação social em múltiplos contextos, incluindo déficits na reciprocidade social, em comportamentos não verbais de comunicação usados para interação social e em habilidades para desenvolver, manter e compreender relacionamentos. Além dos déficits na comunicação social, o diagnóstico do transtorno do espectro autista requer a presença de padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades. Considerando que os sintomas mudam com o desenvolvimento, podendo ser mascarados por mecanismos compensatórios, os critérios diagnósticos podem ser preenchidos com base em informações retrospectivas, embora a apresentação atual deva causar prejuízo significativo. No diagnóstico do transtorno do espectro autista, as características clínicas individuais são registradas por meio do uso de especificadores (com ou sem comprometimento intelectual concomitante; com ou sem

comprometimento da linguagem concomitante; associado a alguma condição médica ou genética conhecida ou a fator ambiental), bem como especificadores que descrevem os sintomas autistas (idade da primeira preocupação; com ou sem perda de habilidades estabelecidas; gravidade). Tais especificadores oportunizam aos clínicos a individualização do diagnóstico e a comunicação de uma descrição clínica mais rica dos indivíduos afetados. Por exemplo, muitos indivíduos anteriormente diagnosticados com transtorno de Asperger atualmente receberiam um diagnóstico de transtorno do espectro autista sem comprometimento linguístico ou intelectual.

Percebemos que ao longo dos anos há um maior detalhamento sobre as características do autismo, sendo possível, assim, identificar mais de uma forma de manifestação do transtorno de acordo com a gravidade, comprometimento intelectual e possíveis comorbidades.

**Quadro 03:** Critério diagnóstico do TEA de acordo como DSM V

A	Déficits persistentes na comunicação social e na interação social em múltiplos contextos, conforme manifestado pelo que segue, atualmente ou por história prévia;
B	Padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades, conforme manifestado por pelo menos dois dos seguintes, atualmente ou por história prévia;
C	Os sintomas devem estar presentes precocemente no período do desenvolvimento (mas podem não se tornar plenamente manifestos até que as demandas sociais excedam as capacidades limitadas ou podem ser mascarados por estratégias aprendidas mais tarde na vida).
D	Os sintomas causam prejuízo clinicamente significativo no funcionamento social, profissional ou em outras áreas importantes da vida do indivíduo no presente.
E	Essas perturbações não são mais bem explicadas por deficiência intelectual (transtorno do desenvolvimento intelectual) ou por atraso global do desenvolvimento. Deficiência intelectual ou transtorno do espectro autista costumam ser comórbidos; para fazer o diagnóstico da comorbidade de transtorno do espectro autista e deficiência intelectual, a comunicação social deve estar abaixo do esperado para o nível geral do desenvolvimento.

FONTE: Autora, adaptado de DSM-V

**Quadro 04:** Nível de Gravidade

NÍVEL DE GRAVIDADE	COMUNICAÇÃO SOCIAL	COMPORTAMENTOS RESTRITOS E REPETITIVOS
<p><b>Nível 3</b></p> <p>“Exigindo apoio muito substancial</p>	<p>Déficits graves nas habilidades de comunicação social verbal e não verbal causam prejuízos graves de funcionamento, grande limitação em dar início a interações sociais e resposta mínima a aberturas sociais que partem de outros. Por exemplo, uma pessoa com fala inteligível de poucas palavras que raramente inicia as interações e, quando o faz, tem abordagens incomuns apenas para satisfazer a necessidades e reage somente a abordagens sociais muito diretas.</p>	<p>Inflexibilidade de comportamento, extrema dificuldade em lidar com a mudança ou outros comportamentos restritos/repetitivos interferem acentuadamente no funcionamento em todas as esferas. Grande sofrimento/dificuldade para mudar o foco ou as ações.</p>
<p><b>Nível 2</b></p> <p>“Exigindo apoio substancial”</p>	<p>Déficits graves nas habilidades de comunicação social verbal e não verbal; prejuízos sociais aparentes mesmo na presença de apoio; limitação em dar início a interações sociais e resposta reduzida ou anormal a aberturas sociais que partem de outros. Por exemplo, uma pessoa que fala frases simples, cuja interação se limita a interesses especiais reduzidos e que apresenta comunicação não verbal acentuadamente estranha.</p>	<p>Inflexibilidade do comportamento, dificuldade de lidar com a mudança ou outros comportamentos restritos/repetitivos aparecem com frequência suficiente para serem óbvios ao observador casual e interferem no funcionamento em uma variedade de contextos. Sofrimento e/ou dificuldade de mudar o foco ou as ações.</p>
<p><b>Nível 1</b></p> <p>“Exigindo apoio”</p>	<p>Na ausência de apoio, déficits na comunicação social causam prejuízos notáveis. Dificuldade para iniciar interações sociais e exemplos claros de respostas atípicas ou sem sucesso a aberturas sociais dos outros. Pode parecer apresentar interesse reduzido por interações sociais. Por exemplo, uma pessoa que consegue falar frases completas e envolver-se na comunicação, embora apresente falhas na conversação com os outros e cujas tentativas de fazer amizades são estranhas e comumente malsucedidas.</p>	<p>Inflexibilidade de comportamento causa interferência significativa no funcionamento em um ou mais contextos. Dificuldade em trocar de atividade. Problemas para organização e planejamento são obstáculos à independência.</p>

FONTE: Autora, adaptado de DSM-V

Destacamos que não existe exame específico para identificar e diagnosticar o autismo, sendo assim o diagnóstico se baseia apenas nos dados clínicos como, histórico e observação direta do comportamento da criança. Em alguns casos podem existir doenças associadas ao TEA e exames complementares são realizados para identificação.

Em relação a comorbidades, encontramos no DSM-V (2013, p.58) que: “ O transtorno do espectro autista é frequentemente associado com comprometimento intelectual e transtorno estrutural da linguagem (incapacidade de compreender e construir frases gramaticalmente corretas)”. Além destas podemos observar a presença de sintomas psiquiátricos, esquizofrenia, transtornos mentais, TDAH (Transtorno do déficit de atenção com hiperatividade), transtornos de ansiedade, transtornos de depressão, dificuldades específicas de aprendizagem (leitura, escrita e aritmética), transtorno do desenvolvimento da coordenação, como também condições médicas que incluem epilepsia, distúrbios do sono, constipação e transtorno alimentar restritivo/evitativo.

De acordo com o DSM-V (2013), o Transtorno do Espectro do Autismo é considerado um transtorno do neurodesenvolvimento, o que significa ser um conjunto de condições que se manifestam no período de início do desenvolvimento, que segundo a Organização Mundial de Saúde (ND), publicada em seu site, são aparentes durante os primeiros cinco anos de vida , ou seja, já é visto indícios de características antes mesmo da criança iniciar o período escolar<sup>5</sup>, que deve acontecer antes dos quatro anos de idade, apresentando déficits que acarretam prejuízos no funcionamento pessoal, social, acadêmico e profissional, assim, a criança não apresenta marcos do desenvolvimento esperados para sua idade.

O Ministério da Saúde (2022) fez uma 3º atualização na caderneta da criança, instrumento utilizado para o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil, que já está sendo distribuído e em uso, nela consta os marcos de desenvolvimento neuropsicomotor, desenvolvimento afetivo e cognitivo/linguagem, como também registro de vacinas para proteção da saúde da criança. Além disso, estão presentes informações sobre aleitamento materno, alimentação saudável, prevenção de acidentes e educação, informações sobre direitos dos pais e da criança, alertas sobre o uso de aparelhos eletrônicos e orientações para o estímulo ao desenvolvimento infantil com afeto, buscando fortalecer o papel da família no cuidado.

---

<sup>5</sup> O Ministério da Educação em sua RESOLUÇÃO Nº 2, DE 9 DE OUTUBRO DE 2018, define Diretrizes Operacionais complementares para a matrícula inicial de crianças na Educação Infantil e no Ensino Fundamental, respectivamente, aos 4 (quatro) e aos 6 (seis) anos de idade.

Há um diferencial nesta nova edição que é a inclusão do instrumento Checklist M-CHAT-R/F, no qual auxilia na identificação de pacientes com idade entre 16 e 30 meses com possível Transtorno do Espectro Autista (TEA). A avaliação pela M-CHAT-R é obrigatória para crianças em consultas pediátricas de acompanhamento realizadas pelo Sistema Único de Saúde, segundo a Lei nº 13.438, de 26 de abril de 2017.

Na caderneta da criança (2021), disponibilizada pelo Ministério da Saúde, também é possível encontrar informações sobre os marcos do desenvolvimento esperados de acordo com a idade, vejamos as seguintes tabelas que destacam os Marcos do Desenvolvimento de acordo com as idades para melhor esclarecimento:

**TABELA 01-** Marcos do Desenvolvimento do Nascimento aos 6 Meses

Marcos	Como pesquisar	Idade em meses						
		0	1	2	3	4	5	6
Postura: pernas e braços fletidos, cabeça lateralizada	Deite a criança em superfície plana, de costas com a barriga para cima; observe se seus braços e pernas ficam flexionados e sua cabeça lateralizada.							
Observa um rosto	Posicione seu rosto a aproximadamente 30 cm acima do rosto da criança. Observe se a criança olha para você, de forma evidente.							
Reage ao som	Fique atrás da criança e bata palmas ou balance um chocalho a cerca de 30 cm de cada orelha da criança e observe se ela reage ao estímulo sonoro com movimentos nos olhos ou mudança da expressão facial.							
Eleva a cabeça	Coloque a criança de bruços (barriga para baixo) e observe se ela levanta a cabeça, desencosta o queixo da superfície, sem virar para um dos lados.							
Sorri quando estimulada	Sorria e converse com a criança; não lhe faça cócegas ou toque sua face. Observe se ela responde com um sorriso.							
Abre as mãos	Observe se em alguns momentos a criança abre as mãos espontaneamente.							
Emite sons	Observe se a criança emite algum som, que não seja choro. Caso não seja observado pergunte ao acompanhante se faz em casa.							
Movimenta os membros	Observe se a criança movimenta ativamente os membros superiores e inferiores.							
Responde ativamente ao contato social	Fique à frente do bebê e converse com ele. Observe se ele responde com sorriso e emissão de sons como se estivesse "conversando" com você. Pode pedir que a mãe o faça.							
Segura objetos	Ofereça um objeto tocando no dorso da mão ou dedos da criança. Esta deverá abrir as mãos e segurar o objeto pelo menos por alguns segundos.							
Emite sons, ri alto	Fique à frente da criança e converse com ela. Observe se ela emite sons (gugu, eeee, etc), veja se ela ri emitindo sons (gargalhada).							
Levanta a cabeça e apoia-se nos antebraços, de bruços	Coloque a criança de bruços, numa superfície firme. Chame sua atenção a frente com objetos ou seu rosto e observe se ela levanta a cabeça apoiando-se nos antebraços.							
Busca ativa de objetos	Coloque um objeto ao alcance da criança (sobre a mesa ou na palma de sua mão) chamando sua atenção para o mesmo. Observe se ela tenta alcançá-lo.							
Leva objetos a boca	Ofereça um objeto na mão da criança e observe se ela o leva a boca.							
Localiza o som	Faça um barulho suave (sino, chocalho, etc.) próximo à orelha da criança e observe se ela vira a cabeça em direção ao objeto que produziu o som. Repita no lado oposto.							
Muda de posição (rola)	Coloque a criança em superfície plana de barriga para cima. Incentive-a a virar para a posição de bruços.							

Fonte: Caderneta da Criança (2021)



TABELA 02 - Marcos do Desenvolvimento dos 6 Meses a 1 Ano e Meio

Marcos	Como pesquisar	Idade em meses															
		6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18			
Brinca de esconde-achou	Coloque-se à frente da criança e brinque de aparecer e desaparecer, atrás de um pano ou de outra pessoa. Observe se a criança faz movimentos para procurá-lo quando desaparece, como tentar puxar o pano ou olhar atrás da outra pessoa.																
Transfere objetos de uma mão para outra	Ofereça um objeto para que a criança segure. Observe se ela o transfere de uma mão para outra. Se não fizer, ofereça outro objeto e observe se ela transfere o primeiro para outra mão.																
Duplica sílabas	Observe se a criança fala “papá”, “dadá”, “mamã”. Se não o fizer, pergunte a mãe se o faz em casa.																
Senta-se sem apoio	Coloque a criança numa superfície firme, ofereça-lhe um objeto para que ela segure e observe se ela fica sentada sem o apoio das mãos para equilibrar-se.																
Imita gestos	Faça algum gesto conhecido pela criança como bater palmas ou dar tchau e observe se ela o imita. Caso ela não o faça, peça a mãe para estimulá-la.																
Faz pinça	Coloque próximo à criança um objeto pequeno ou uma bolinha de papel. Chame atenção da criança para que ela o pegue. Observe se ao pegá-lo ela usa o movimento de pinça, com qualquer parte do polegar associado ao indicador.																
Produz “jargão”	Observe se a criança produz uma conversação incompreensível consigo mesma, com você ou com a mãe (jargão). Caso não seja possível observar, pergunte se ela o faz em casa.																
Anda com apoio	Observe se a criança consegue dar alguns passos com apoio.																
Mostra o que quer	A criança indica o que quer sem que seja por meio do choro, podendo ser através de palavras ou sons, apontando ou estendendo a mão para alcançar. Considere a informação do acompanhante.																
Coloca blocos na caneca	Coloque três blocos e a caneca sobre a mesa, em frente à criança. Estimule-a a colocar os blocos dentro da caneca, através de demonstração e fala. Observe se a criança consegue colocar pelo menos um bloco dentro da caneca e soltá-lo.																
Diz uma palavra	Observe se durante o atendimento a criança diz pelo menos uma palavra que não seja nome de membros da família ou de animais de estimação. Considere a informação do acompanhante.																
Anda sem apoio	Observe se a criança já anda bem, com bom equilíbrio, sem se apoiar.																
Usa colher ou garfo	A criança usa colher ou garfo, derramando pouco fora da boca. Considere a informação do acompanhante.																
Constrói torre de 2 cubos	Observe se a criança consegue colocar um cubo sobre o outro sem que ele caia ao retirar sua mão.																
Fala 3 palavras	Observe se durante o atendimento a criança diz três palavras que não sejam nome de membros da família ou de animais de estimação. Considere a informação do acompanhante.																
Anda para trás	Peça à criança para abrir uma porta ou gaveta e observe se ela dá dois passos para trás sem cair.																

Fonte: Caderneta da Criança (2021)

TABELA 03 - Marcos do Desenvolvimento de 1 Ano e Meio a 3 Anos e Meio

Marcos	Como pesquisar	Idade em meses															
		18	20	22	24	26	28	30	32	34	36	38	40	42			
Tira roupa	Observe se criança é capaz de remover alguma peça de roupa, tais como: sapatos que exijam esforço para sua remoção, casacos, calças ou camisetas. Considere a informação do acompanhante.																
Constrói torre de 3 cubos	Observe se a criança consegue empilhar três cubos sem que eles caiam ao retirar sua mão.																
Aponta 2 figuras	Observe se a criança é capaz de apontar duas de um grupo de cinco figuras.																
Chuta bola	Observe se a criança chuta a bola sem apoiar-se em objetos.																
Veste-se com supervisão	Pergunte aos cuidadores se a criança é capaz de vestir alguma peça de roupa tais como: calcinha, cueca, meias, sapatos, casaco, etc.																
Constrói torre de 6 cubos	Observe se a criança consegue empilhar seis cubos sem que eles caiam ao retirar sua mão.																
Frases com 2 palavras	Observe se a criança combina pelo menos duas palavras formando uma frase com significado que indique uma ação, tais como: “quer água”, “quer papai”, “chuta bola”. Considere a informação do acompanhante.																
Pula com ambos os pés	Observe se pula com os dois pés, atingindo o chão ao mesmo tempo, mas não necessariamente no mesmo lugar.																
Brinca com outras crianças	Pergunte ao acompanhante se a criança participa de brincadeiras com outras crianças de sua idade.																
Imita o desenho de uma linha	Observe, após demonstração, se a criança faz uma linha ou mais (no papel), de pelo menos 5 cm de comprimento.																
Reconhece 2 ações	Observe se a criança aponta a figura de acordo com a ação, tais como: “quem mia?” “quem late?”, “quem fala?”, “quem galopa?”.																
Arremessa bola	Observe se a criança arremessa a bola acima do braço.																
Veste uma camiseta	Pergunte aos cuidadores se a criança é capaz de vestir sua camiseta e/ou casaco sem botão ou zíper, sem ajuda.																
Move o polegar com a mão fechada	Demonstre para a criança e observe se ela é capaz de mover o polegar para cima em sinal de “OK” ou “legal” ou “tudo bem”, com uma ou ambas as mãos.																
Compreende 2 adjetivos	Verifique se a criança é capaz de compreender dois adjetivos. Pergunte: “O que você faz quando está com fome?”, “O que você faz quando está com frio?”, “O que você faz quando está cansado?”. Verifique se suas respostas são coerentes, tais como: “Eu como”, “Eu visto casaco”, “Eu vou deitar”, etc.																
Equilibra-se em cada pé 1 segundo	Após demonstração, verifique se a criança consegue equilibrar-se em um pé só, sem apoiar-se em nenhum objeto, pelo menos um segundo, dando-lhe três tentativas. Repita com o outro pé.																

Fonte: Caderneta da Criança (2021)



TABELA 04- Marcos do Desenvolvimento de 3 Anos e Meio a 5 Anos

Marcos	Como pesquisar	Idade em meses											
		42	44	46	48	50	52	54	56	58	60		
Emparelha cores	Observe se a criança é capaz de emparelhar objetos da mesma cor, como por exemplo os cubos.												
Copia círculos	Forneça à criança um lápis e uma folha de papel. Mostre-lhe a figura de um círculo e verifique se ela é capaz de desenhar qualquer forma de aproximação com um círculo, que esteja fechada ou quase fechada.												
Fala clara e compreensível	Durante a avaliação observe a inteligibilidade da fala da criança (articulação e verbalização de ideias em sequência).												
Pula em um pé só	Demonstre e verifique se a criança consegue pular em um pé só, duas ou mais vezes, sem apoiar-se em um objeto.												
Veste-se sem ajuda	Pergunte aos cuidadores se a criança é capaz de se vestir, sem alguma ajuda.												
Copia cruz	Forneça à criança um lápis e uma folha de papel. Mostre-lhe a figura de uma cruz e verifique se ela é capaz de desenhar duas linhas que se cruzem próximo ao seu ponto médio.												
Compreende 4 preposições	Dê à criança um bloco e peça: “Coloque o bloco em cima da mesa”, “Coloque o bloco embaixo da mesa”, “Coloque um bloco na minha frente”, “Coloque um bloco atrás de mim”. Observe se ela cumpre adequadamente os quatro comandos.												
Equilibra-se em cada pé 3 segundos	Procedimento semelhante a “Equilibra-se em cada pé 1 segundo” com o tempo de 3 segundos ou mais.												
Escova dentes sem ajuda	Pergunte aos cuidadores se a criança é capaz de escovar os dentes, sem ajuda ou supervisão (durante algum tempo), inclusive na colocação da pasta de dentes, na escovação dos dentes posteriores e no uso do fio dental. Verifique se a criança recebeu treino para isto.												
Aponta a linha mais comprida	Mostre para a criança uma ficha contendo o desenho de duas linhas paralelas em posição vertical. Verifique se ela é capaz de apontar a linha mais comprida, mesmo mudando a posição do papel. Em três tentativas, mudando a posição do papel, ela deve acertar as três, ou cinco em seis tentativas.												
Define 5 palavras	Verifique se a criança é capaz de definir cinco palavras. Faça perguntas do tipo “O que é uma bola?” ou “O que você sabe sobre o rio?”. Use palavras do seu contexto de vida. Terá que lhe responder cinco de sete palavras. A definição é aceitável quando inclui: 1) uso; 2) forma; 3) material do que é feito; 4) categoria geral. Ex. Rio= tem peixe, água, pescar.												
Equilibra-se em um pé 5 segundos	Procedimento semelhante a “Equilibra-se em cada pé 1 segundo” com o tempo de 5 segundos ou mais.												

Fonte: Caderneta da Criança (2021)

TABELA 05 - Marcos do Desenvolvimento de 5 a 6 Anos

Marcos	Como pesquisar	Idade em meses						
		60	62	64	66	68	70	72
Brinca de fazer de conta com outras crianças	Pergunte aos cuidadores se a criança participa de brincadeiras de fazer de conta (ex. casinha, escola), tanto no contexto familiar quanto no escolar.							
Desenha pessoa com 6 partes	Forneça à criança um lápis e uma folha de papel (sem pauta). Peça a ela para que desenhe uma pessoa (menino, menina, mamãe, papai etc.). Certifique-se de que ela tenha terminado o desenho antes de pontuar o item do teste. As partes do corpo presentes em pares deverão ser consideradas como uma parte apenas (orelhas, olhos, braços, mãos, pernas e pés). Considere como certo somente se ambas as partes do par forem desenhadas.							
Faz analogia	Pergunte à criança, devagar e distintamente, uma questão de cada vez: “Se o cavalo é grande, o rato é...”, “Se o fogo é quente, o gelo é...”, “Se o Sol brilha durante o dia, a lua brilha durante...”. A criança deverá completar corretamente duas das três frases.							
Marcha ponta-calcanhar	Demonstre à criança como andar em linha reta, encostando a ponta de um pé no calcanhar do outro. Ande aproximadamente oito passos desta forma, e então peça para que a criança o imite. Se necessário, demonstre várias vezes (pode se facilitar a compreensão, comparando-se este andar com o “andar na corda bamba”). Até três tentativas são permitidas. Se a criança conseguir dar quatro ou mais passos em linha reta, com o calcanhar a, no máximo, 2,5 cm da ponta do pé, sem apoiar-se, terá alcançado este marco.							
Aceita e segue regras nos jogos de mesa	Pergunte aos cuidadores se a criança é capaz de aceitar e seguir regras dos jogos de mesa.							
Copia um quadrado	Forneça à criança um lápis e uma folha de papel (sem pauta). Mostre a ela o desenho de um quadrado. Não nomear a figura nem mover seu dedo ou o lápis para demonstrar como desenhá-la. Peça para a criança “Faça um desenho como este!”. Podem ser fornecidas três tentativas. Se a criança for incapaz de copiar o quadrado da ficha, mostre a ela como fazê-lo, desenhando dois lados opostos (paralelos) e depois os outros dois lados opostos (ao invés de desenhar o quadrado com um movimento contínuo). Três demonstrações e tentativas podem ser fornecidas.							
Define 7 palavras	Procedimento semelhante ao item “Define cinco palavras”. Agora deve definir 7 palavras.							
Equilibra-se em cada pé por 7 segundos	Procedimento semelhante a “Equilibra-se em cada pé 1 segundo” com o tempo de 7 segundos ou mais.							

Fonte: Caderneta da Criança (2021)

Podemos destacar alguns tópicos dos Marcos do Desenvolvimento apresentados acima relacionando com alguns aspectos pragmáticos, como: na tabela 1 (sorri quando estimulada; responde ativamente ao contato social; emite sons, ri alto.), na tabela 2 (duplica sílabas; imita gestos; produz “jargão”; mostra o que quer; diz uma palavra; fala 3 palavras), na tabela 3 (aponta 2 figuras; frases com 2 palavras; brinca com outras crianças; reconhece 2 ações; compreende 2 adjetivos), na tabela 4 (fala clara e compreensível, compreende 4 preposições, define 5 palavras), e por fim na tabela 5 (brinca de fazer de conta com outras crianças, faz analogia, aceita e segue regras nos jogos de mesa, define 7 palavras). É interessante que os pais fiquem bastante atentos para os Marcos do Desenvolvimento apresentados acima nas tabelas, especificamente nos relacionados a pragmática, pois isso ajudará bastante para uma possível estimulação precoce.

## 1.1 A LINGUAGEM NO TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO

A matéria da Linguística é constituída inicialmente por todas as manifestações da linguagem humana, quer se trate de povos selvagens ou de nações civilizadas, de épocas arcaicas, clássicas ou de decadência, considerando-se em cada período não só a linguagem correta e a “bela linguagem”, mas todas as formas de expressão. (SAUSSURE, 2012, p.37)

A citação acima do linguista Ferdinand de Saussure chama atenção para a necessidade de considerarmos todas as formas de expressão para compreender melhor as diversas manifestações de linguagem humana. Mas, ainda percebemos que há trocas entre os conceitos de linguagem, de língua e de fala, utilizadas, algumas vezes, como sinônimos.

Língua não deve ser confundida com linguagem, assim como diz Saussure (2012): “é somente uma parte determinada, essencial dela, indubitavelmente”. A língua tem sua natureza homogênea, é um produto social da faculdade de linguagem, é algo adquirido e convencional, é um todo por si e um princípio de classificação, um sistema de signos que exprimem ideias. Já a linguagem tem um lado individual (fala) e um lado social (língua), é multiforme e heteróclita, ou seja, é única e eclética.

Saussure ainda, em seu livro Curso de Linguística Geral, no capítulo intitulado “Linguística da língua e linguística da fala”, apresenta um trecho que corresponde a uma ligação entre língua e fala.

O estudo da linguagem comporta, portanto, duas partes: uma, essencial, tem por objeto a língua, que é social em sua essência e independente do indivíduo - esse estudo é unicamente psíquico; outra, secundária, tem por objeto a parte individual da linguagem, vale dizer, a fala, inclusive a fonação - é psicofísica.

Sem dúvida, esses dois objetos estão estreitamente ligados e se implicam mutuamente; a língua é necessária para que a fala seja inteligível e produza todos os seus efeitos; mas esta é necessária para que a língua se estabeleça; historicamente, o fato da fala vem sempre antes. (SAUSSURE, 2012, p.51).

Percebemos que o autor coloca em igual grau de importância a língua e a fala ao mesmo tempo em que as diferencia, ou seja: destaca a interdependência entre elas e seus limites. Segundo Martin e Miller (2003 apud Farrell, 2008), “a fala é apenas uma das formas de linguagem”, ou seja, a fala se classifica como a forma audível, os sons da língua na voz humana. Sendo assim, a linguagem pode ser de diferentes formas: sonora, gestual, gráfica e outros.

Fontes, Barros e Cavalcante (2021) consideram uma visão mais ampla em relação à fala com presença de semioses gestuais e vocais, apresentando contribuição para produção de cenas interativas entre sujeitos. Vejamos:

No funcionamento multimodal da linguagem, gestos e fala são organizados e sincronizados entre si (KENDON, 2000; BUTCHER; GOLDIN-MEADOW, 2000), sendo semanticamente e pragmaticamente coexpressivos (MCNEILL, 2000), pois as semioses gestuais e as vocais na matriz da linguagem podem contribuir para produção de sentido em diferentes cenas interativas, as quais podem ser entendidas enquanto espaço de relações compartilhadas e influências mútuas entre sujeitos. (FONTES, BARROS, CAVALCANTE, 2021, p.204).

A linguagem está para além de um som, da voz. A linguagem é compreensão, é troca. No conjunto de linguagem haverá um locutor capaz de se expressar, de diversas possibilidades, mas há também um interlocutor, fundamental para esse processo, pois espera-se que ele compreenda as emissões linguísticas do locutor, aceitando-as como linguagem. Ou seja, é o circuito da fala, inicialmente apresentado por Saussure (2012), ao afirmar que, para achar a esfera que corresponde à língua, é necessário pelo menos dois indivíduos para que o circuito seja completo, um “falante” e um ouvinte.

Esta definição nos leva a refletir ainda mais sobre as crianças autistas. Quando a criança não apresenta a fala ou quando sua linguagem não é compreensível, será que ela não apresenta linguagem? Segundo Barros (2011, p.229):

[...] poderíamos pensar na possibilidade de uma não linguagem no autismo: se não comunica, não tem linguagem. Entretanto, isso é questionado quando consideramos a linguagem como um índice de constituição do sujeito.

Destacamos da autora a crítica que faz aos discursos que afirmam que o autista não tem linguagem apoiados em uma visão pautada na década de 1940, quando Leo Kanner, informou que as crianças autistas não apresentavam linguagem ou quando a possuíam eram semelhantes a papagaios. A concepção de linguagem da época, segundo Barros (2011), era fundamentada no behaviorismo, no qual a linguagem é comunicação. Logo, a autora afirma que fundamentado nessa concepção, a dificuldade na comunicação não comportaria a existência da linguagem no transtorno autista e discorda ao dizer que a existência da linguagem constitui o sujeito autista.

Posar (2022) apresenta não saber os motivos pelos quais crianças autistas não falam, nem os marcadores biológicos que podem identificá-las. Mas, precisamos acrescentar que as crianças com TEA podem se comunicar, se fazer sujeito, ser entendido de outras maneiras e não apenas pela vocalização, vejamos:.

Acreditamos que modos enunciativos-multimodais se tornam visíveis ao pesquisador quando este percebe na alternância do uso da linguagem entre interlocutores, as produções vocais em conjunto aos gestos, às expressões faciais e ao olhar ou privilegiam um ou outro no decorrer dos atos enunciativos... (FONTES, BARROS, CAVALCANTE, 2021, p.209).

A criança pode identificar objetos, conhecer sua função e mesmo assim não conseguir nomear e se fazer entender, ou seja, conhecer o significado e apresentar prejuízos na morfologia, na fonética e/ou na fonologia, que impedem o uso compartilhado da língua, ou seja, traz prejuízos para o campo semântico-pragmático.

Em relação a essa discussão sobre significados Benveniste (2020) apresenta a teoria do signo linguístico que procede de Saussure no qual ensinou que a natureza do signo é arbitrária, mas Benveniste apresentou algumas discordâncias. Sabemos que o signo é formado pelo significante (imagem acústica) + significado (conceito) e para Benveniste esse laço é necessário, ou seja:

O significante e o significado, a representação mental e a imagem acústica são, pois, na realidade as duas faces de uma mesma noção e se compõem juntos como o incorporante e o incorporado. O significante é a tradução fônica de um conceito; o significado é a contrapartida mental do significante. (BENVENISTE, 2020, p.64).

Quando se considera o signo em si mesmo e enquanto portador de um valor, o arbitrário se encontra necessariamente eliminado. De fato - a

última proposição é a que encerra mais claramente a sua própria refutação é bem verdade que os valores permanecem inteiramente “relativos”; mas trata-se de saber como e em relação a quê. Proponhamos imediatamente isto: o valor é um elemento do signo; se o signo tomado em si mesmo não é arbitrário, como pensamos havê-lo demonstrado, segue-se que o caráter “relativo” do valor não pode depender da natureza “arbitrária” do signo. Uma vez que é preciso abstrairmo-nos da adequação do signo à realidade, com maior razão devemos considerar o valor apenas como um atributo da forma, não da substância. Daí dizermos que os valores são “relativos” significa que são relativos uns aos outros. (BENVENISTE, 2020, p.66).

Diante disto podemos discutir e concordar com Benveniste que não se trata de um signo isolado e sim de um sistema de signos, uma adequação das partes numa estrutura que transcende e explica os seus elementos, ou seja, há uma necessidade imanente à sua estrutura e isto depende da realidade do sujeito, a que tempo e espaço ele está inserido, uma realidade de discurso e de contexto que poderá ser oferecido por ele.

Levando em consideração toda essa discussão apresentada precisamos destacar e dar ênfase a afirmação de Benveniste (2020, p.282): “ É na linguagem e pela linguagem que o homem se constitui como *sujeito...*”, desta forma é dizendo verbalmente ou não que a criança apresentará sua posição naquele espaço e intervalo de tempo, por mais que exista um transtorno de linguagem ainda assim há um sujeito se fazendo presente em um discurso, em uma cena enunciativa, em um diálogo completo ou não.

A linguagem só é possível porque cada locutor se apresenta como *sujeito*, remetendo a ele mesmo como eu no seu discurso. (BENVENISTE, 2020, p. 283).

Para haver uma interação social, colocar a língua em uso, é preciso ter mais de um sujeito, no qual relacionamos ao par (eu - tu), um precisando do outro para se conceber, sendo complementares, apresentado por Benveniste:

A que, então, se refere o *eu*? A algo de muito singular, que é exclusivamente linguístico: *eu* se refere ao ato de discurso individual no qual é pronunciado, e *lhe* designa o locutor.(BENVENISTE, 2020, p. 285)

Qual é, portanto, a “realidade” à qual se refere *eu* ou *tu*? Unicamente uma “realidade de discurso”, que é coisa muito singular. *Eu* só pode definir-se em termos de “locução”, não em termos de objetos, como um signo nominal. *Eu* significa “ a pessoa que enuncia a presente instância de discurso que contém *eu*”. Instância única por definição, e válida somente na sua unicidade. (BENVENISTE, 2020, p. 274).

Ou seja, ao se fazer presente utilizando a língua o sujeito se remete ao outro, ao seu ouvinte e desta forma cada um se posiciona e se insere na linguagem, vejamos:

É identificando-se como pessoa única pronunciando *eu* que cada um dos locutores se propõe alternadamente como “sujeito”. (BENVENISTE, 2020, p. 276).

Eu não emprego *eu* a não ser dirigindo-me a alguém, que será na minha alocução um *tu*. Essa condição de diálogo é que é constitutiva da *pessoa*, pois implica em reciprocidade - que eu me torne *tu* na alocução daquele que por sua vez se designa por *eu*.

Os próprios termos dos quais nos servimos aqui, *eu* e *tu*, não se devem tomar como figuras, mas como formas linguísticas que indicam a "pessoa". (BENVENISTE, 2020, p. 284)

Mas vale ressaltar que não é necessário os pronomes *eu* e *tu* estarem explícitos no discurso para se entender o lugar de cada um, pois uma enunciação provoca outra enunciação e assim se mantém um diálogo.

A definição pode, então, precisar-se assim: *eu* é o "indivíduo que enuncia a presente instância de discurso que contém a instância linguística *eu*". Consequentemente, introduzindo-se a situação de “alocução”, obtém-se uma definição simétrica para *tu*, como o “indivíduo alocutado na presente instância de discurso contendo a instância linguística *tu*”. Essas definições visam *eu* e *tu* como uma categoria da linguagem e se relacionam com a sua posição na linguagem. Não consideramos as formas específicas dessa categoria nas línguas dadas, e pouco importa que essas formas devam figurar explicitamente no discurso ou possam aí permanecer implícitas. (BENVENISTE, 2020, p. 275).

Além do par caracterizado acima (*eu* e *tu*), existe um terceiro elemento, ele, a terceira pessoa, mas não marcado como pessoa, é aquele que se refere ao externo, que pode ter diversos significados. Sendo assim, percebemos uma tríade que na prática se dá

por dois sujeitos que apresentam interação, inserindo-se na linguagem, utilizando a língua se referindo a algo. Um discurso, no qual eu se coloca como locutor a um tu como ouvinte e também alocutário, a depender do momento, e assim ambos se qualificam como sujeitos.

É preciso ter no espírito que a “terceira pessoa” é a forma do paradigma verbal (ou pronominal) que não remete a nenhuma pessoa, porque se refere a um objeto colocado fora da alocação. (BENVENISTE, 2020, p. 288).

Ou seja, o “ele” pode se referir a diversos itens e não obrigatoriamente a pessoas. Em alguns momentos essa terceira pessoa pode ser um ponto difícil de ser definido pela criança autista, justamente pela dificuldade de interação e/ou interesse a algo, mas a depender do contexto podemos identificar algo, ou até introduzir e iniciar um diálogo para promover funcionalidade nesta interação e assim apresentar meios para que a criança use a língua em meio social.



## 2 A PRAGMÁTICA

A linguagem é mista, antiga e fundamental para a existência do homem. Ela se estrutura no pensamento e, por meio dela, é possível transmitir tudo, e não precisa necessariamente ser falada para ser compreendida. São diversas as formas que encontramos para interagir e nos comunicarmos: verbal, gestual, escrita, visual, mista, entre outras.

Desde a Antiguidade, o homem vem buscando entendimento sobre a linguagem. Na antiguidade os filósofos foram os primeiros a tentar encontrar definições e colocá-las nos estudos dos fatos humanos. Depois deles, já da Idade Contemporânea, antropólogos, psicólogos, gramáticos, entre outros, tentaram reivindicar explicações sobre a linguagem. Isso fez Saussure (2012) tomar, no início do século XX, a língua e, consequentemente, a linguagem como objetos de pesquisa da linguística.

Quando mencionamos a linguística, tratamos de diversos conceitos, noções, abordagens, funções, interpretações. Mas foi apenas a partir de 1926, no Círculo Linguístico de Praga, que as primeiras ideias e análises em relação ao uso da linguagem começaram a fazer parte, formalmente, dos estudos linguísticos. Foi a época do surgimento da abordagem do funcionalismo por meio do linguista tcheco Vilém Mathesius. E essa abordagem é essencial para compreendermos um dos temas centrais desta pesquisa, a Pragmática.

O funcionalismo é uma corrente linguística que se preocupa em estudar a relação entre a estrutura gramatical das línguas e os diferentes contextos comunicativos em que são usadas. Para os funcionalistas, a linguagem é vista como um instrumento de interação social, e analisam a relação entre sociedade e linguagem, indo além da estrutura gramatical. Busca-se em uma situação comunicativa a motivação para os fatos da língua, e nesse processo envolve interlocutores, seus propósitos e o contexto discursivo. A abordagem funcionalista procura explicar as regularidades observadas no uso interativo da língua, analisando as condições discursivas em que se verifica esse uso. (CUNHA, 2021).

Não podemos deixar de lado a estrutura da língua. Sabemos a importância que ela representa para a compreensão do que o locutor quer transmitir, mas devemos apresentar um olhar para além de, no qual as mesmas palavras sendo ditas em ordem diferentes podem ter significados diferentes. Tudo se relacionando ao contexto. Dessa forma, é extremamente necessário perceber que, nem sempre, todas as palavras precisam ser ditas/faladas para serem compreendidas. O olhar atento ao contexto e sensível à interação são fundamentais, principalmente no contexto do TEA. Em Fontes, Barros e Cavalcante (2021) podemos encontrar confirmação disto, visto que, em uma cena enunciativa-multimodal se contempla a linguagem em uso, o contexto interativo, o par eu-tu e o foco da interação.

Percebemos mudanças em nossos discursos de acordo com a quem dirigimos nossa linguagem e onde estamos. Isso é o uso da língua. Como saber quais signos utilizar? Como saber se o outro está nos compreendendo a depender do discurso e signo utilizado?

Armengaud (2006, p. 25) apresenta uma breve explicação sobre o surgimento da pragmática formal:

..., em 1950, com o famoso artigo de Strawson, “On Referring”, e mesmo alguns anos antes, com Bar-Hillel, percebeu-se que as condições de verdade das frases – isto é, aquilo que, na hipótese vericondicionista herdada de Frege, constitui seu sentido – são tributárias do contexto de enunciação. A determinação do valor de verdade das frases é “sensível ao contexto” (contexto- sensitivo). Trata-se, veremos, de frases que contêm expressões cuja referência varia com as condições de enunciação. Assim foi que se desenvolveu a pragmática, ao menos em sua vertente formal (...). Seu objeto seria tratar as relações mais gerais entre o enunciado e a enunciação, entre as frases e seus contextos.

O autor deixa claro também que, no século XX, o estudo sobre signos e linguagem foi vista pela abordagem semântica (significados das palavras) e sintática (palavras em frases, expressões), mas ainda assim se fez necessário o surgimento da pragmática para estudar os signos com os seus usuários, e das frases com os falantes. E a partir daí se deu a relação entre a sintaxe, a semântica e a pragmática formal, cuja sua

função principal e básica é a de uso. Sendo constituída de seus fundadores principais Charles Sanders Peirce e Charles William Morris.

Armengaud (2006, p.11) apresenta, ainda, algumas definições sobre a pragmática baseada em alguns estudiosos:

Para Morris (1938), a pragmática é a parte da semiótica que trata da relação entre os signos e os usuários dos signos. Sendo assim, extrapola o campo linguístico e o campo humano. Esta é a mais antiga definição.

Anne-Marie Diller e François Récanati apresentam uma definição linguística sobre a pragmática, na qual estuda a utilização da linguagem no discurso e as marcas específicas que, na língua, atestam sua vocação discursiva, cujo sentido só é determinado no uso.

Francis Jacques também apresenta uma definição, na qual a pragmática aborda a linguagem como fenômeno simultaneamente discursivo, comunicativo e social. Nos aproximamos destas duas últimas concepções para tratar da linguagem no Transtorno do Espectro do Autismo, refletindo sobre o processo de interação estabelecido entre fonoaudiólogo e paciente no contexto terapêutico de teleatendimento durante a pandemia de covid-19.

## 2.1 CLASSIFICAÇÃO DA PRAGMÁTICA

A habilidade pragmática pode ser definida como sendo a capacidade de utilização da linguagem em diferentes contextos, fazendo uso dos elementos da linguagem de forma funcional, ou seja, é a capacidade de adaptar esses elementos conforme a situação comunicativa. O desenvolvimento da competência pragmática envolve a interação (com quem comunicar), a intenção (o que comunicar) e a representação (como comunicar). (CARDOSO, 2016).

A pragmática possui três diferentes graus, que serão brevemente descritos, de acordo com Armengaud (2006). O primeiro grau se refere ao estudo dos símbolos indexicais, ou seja, pronomes (eu, tu, ele) e demonstrativos ou dêiticos (isto, aquilo, agora) são expressões que fazem referência variadas a depender das circunstâncias de uso e sua enunciação em contexto, se remetem a fragmentos linguísticos no qual ocorrem, antes de remeter a um lugar, um momento de tempo, e um indivíduo.

O segundo grau da pragmática se define como o sentido literal e o sentido comunicativo, ou seja, “é a ampliação da noção de contexto: do contexto de localização e de identificação dos referentes e dos agentes para o contexto entendido como o que é presumido pelos interlocutores”. (ARMENGAUD, 2006, p.84). Neste segundo grau o contexto é utilizado para evitar a ambiguidade, tendo distinção entre sentido literal e sentido expresso.

Por fim, o terceiro grau da pragmática se refere a clássica teoria dos atos de fala, estudada pelo filósofo de Oxford, John L. Austin, que destacava os atos de fala sendo a realização (performance) de alguns tipos de ato.

Ao pronunciar uma frase, um falante realiza um, outro ou, às vezes, vários desses atos. O ato em si não deve ser confundido com a frase (ou com a expressão linguística, qualquer que seja ela) utilizada em sua realização.

Podemos dizer que a teoria dos atos de fala é um estudo sistemático da relação entre os signos e seus intérpretes. Trata-se de saber o que fazem os intérpretes-usuários, que atos eles realizam pelo uso de certos signos. Em certo sentido, nada é mais diretamente pragmático que esse estudo. (ARMENGAUD, 2006, p.100).

Além da definição acima, os atos de fala foram chamados por Austin de atos ilocucionários, ou seja, é o ato que se faz quando se fala, e seguindo com suas pesquisas, Austin (1962 apud ARMENGAUD, 2006) apresentou 5 classificações sobre os atos ilocucionários, são eles: os Veridictivos (veredicto), pronunciam um julgamento de acordo com evidência, acerca de um valor ou de um fato; os Exercitivos, formulam uma decisão de acordo com uma sequência de ações; os Comissivos, comprometem o leitor com determinada sequência de ações; os Expositivos, como o próprio nome esclarece, são utilizados para expor concepções, esclarecer e conduzir a utilização da palavra, assegurar as referências; e os Comportamentais que se referem às reações ao comportamento dos outros, a acontecimentos que lhe diz respeito.

A unidade mínima da comunicação linguística são os atos de fala, ou seja, é a produção de uma frase sob determinadas condições. E os atos de fala apresentam dois sentidos, que se referem à *o que se faz quando se diz algo* e *o que se faz dizendo algo*. (FERNANDES, 1996).

Fernandes (1996) cita que “segundo o *princípio da expressabilidade*, tudo o que se quer dizer pode ser dito, embora possa não ser necessariamente compreendido ou possa não produzir os efeitos esperados. Quando refletimos sobre esse conceito, lembramos as diferentes situações enunciativas, nas quais a linguagem de indivíduos com TEA não é aceita e entendida pelo interlocutor. Como cita Mousinho (2010), a linguagem usada em contexto social exige habilidades interacionais e cognitivas dos interlocutores. Assim, notamos que o sentido da palavra é constituído a partir de seu uso compartilhado, pois crianças autistas podem dizer alguma coisa para significar outra.

Em relação às características pragmáticas em crianças autistas de alto desempenho (AAD), Mousinho (2010) apresenta a seguinte descrição:

1. Discurso pedante, unilateral e prosódia monótona, no qual pode não apresentar reciprocidade típica dos diálogos, falando de assuntos que não se relacionam, utilizando palavras pouco usuais, sem melodia, e sem se alinhar à conversação.

2. Costuma responder pela soma de partes, sem realizar a mescla, focando em uma única palavra sem perceber que em determinados contextos pode mudar o significado. Um exemplo que a autora apresenta é de AMOR SEGURO, que para um AAD seria quando uma pessoa segura alguma coisa.
3. Pensam nas expressões idiomáticas na forma experienciada, não compreendendo o real sentido que determinada expressão deseja informar.
4. Utiliza expressões colocadas, ou seja, frases prontas e as utilizam fora do contexto, ficando assim inadequado, pois não apresentam relação ao que está no discurso. Vale ressaltar que é percebido, muitas vezes, posturas ingênuas não compreendendo o real significado e em que condições elas devem ser apresentadas.
5. Poucos realizam o processo de mesclagem necessária às metáforas, ou seja, utilizam uma expressão para determinado item, mas se for transferir essa mesma expressão para outro contexto apresentam dificuldades.
6. Apresentam dificuldades com funções pragmáticas, onde a projeção nem sempre são de fácil realização, no qual precisam que os significados estejam sempre claros e bem explícitos nos discursos ou textos para serem compreendidos.
7. Nem sempre a moldura comunicativa é clara, incluindo a de textos, no qual é percebido uma dificuldade acadêmica apesar de testes de QI serem considerados normais.

Após esta descrição, percebemos que são diversas as dificuldades que podem estar presentes em crianças AAD, mas com intervenções adequadas esses prejuízos podem ser diminuídos e postos em prática utilizando a pragmática de forma constante e direta nas habilidades sociais do indivíduo.

Rees (1982 apud FERNANDES, 1996) apresenta três habilidades pragmáticas: habilidades de conversação, habilidades de narrativa e habilidades não comunicativas. Na qual Fernandes (2010 apud CARDOSO, 2016) apresenta as habilidades conversacionais ou discursivas como funções de tomada de turno, introdução de tópicos, manutenção da comunicação, reparação de quebras comunicativas e obtenção de atenção.

Em um de seus estudos, com base no ABFW<sup>6</sup>, Fernandes (1996) apresenta alguns atos comunicativos, que posteriormente também foram apresentados por Miilher (2009), como funções comunicativas utilizadas pelos interlocutores em terapia fonoaudiológica: **pedido de objeto** (atos ou emissões usados para solicitar um objeto concreto desejável), **pedido de ação** (atos ou emissões usados para solicitar ao outro que execute uma ação, incluindo pedidos de ajuda e ações que envolvem outra pessoa ou outra pessoa e um objeto), **pedido de rotina social** (atos ou emissões usados para solicitar ao outro que inicie ou continue um jogo de interação social), **pedido de consentimento** (atos ou emissões usados para pedir o consentimento do outro para a realização de uma ação), **pedido de informação** (atos ou emissões usados para solicitar informações sobre um objeto ou evento), **protesto** (atos ou emissões usados para interromper uma ação indesejada, inclui oposição de resistência à ação do outro e rejeição de objeto oferecido), **reconhecimento do outro** (atos ou emissões usados para obter a atenção do outro e para indicar o reconhecimento de sua presença, inclui cumprimentos, chamados, marcadores de polidez e de tema), **exibição** (atos usados para atrair a atenção para si), **comentário** (atos ou emissões usados para dirigir a atenção do outro para um objeto ou evento, inclui apontar, mostrar, descrever, informar e nomear de forma interativa), **auto-regulatório** (emissões usadas para controlar verbalmente sua própria ação), **nomeação** (atos ou emissões usados para focalizar sua própria atenção em um objeto ou evento por meio da identificação do referente), **performativo** (atos ou emissões usados em esquemas de ação familiares aplicados a objetos, inclui efeitos sonoros e vocalizações ritualizadas produzidas em sincronia com o comportamento motor da criança), **exclamativo** (atos ou emissões que expressem reação emocional a um evento ou situação, inclui expressões de surpresa, prazer, frustração e

---

<sup>6</sup> ABFW - Teste de linguagem infantil nas áreas de fonologia, vocabulário, fluência e pragmática. São Paulo: Pró-Fono; 2000.

descontentamento), **reativos** (emissões produzidas enquanto a pessoa examina ou interage com um objeto ou com parte do corpo. Não há evidências de intenção comunicativa, mas o sujeito está focalizando sua atenção em um objeto/parte do corpo e parece estar reagindo a isso), **não-focalizada** (emissões produzidas, embora o sujeito não esteja focalizando sua atenção em nenhum objeto ou pessoa), **jogo** (atos envolvendo atividade organizada, mas autocentrada, inclui reações circulares primárias, podendo servir a funções de treino ou auto-estimulação), **exploratória** (atos envolvendo atividades de investigação de um objeto particular ou de uma parte do corpo ou da vestimenta do outro), **narrativa** (emissões destinadas a relatar fatos reais ou imaginários, e pode haver ou não atenção por parte do ouvinte), **expressão de protesto** (choro, manha, birra ou outra manifestação de protesto não necessariamente dirigida a objeto, evento ou pessoa) e **jogo compartilhado** (atividade organizada e compartilhada entre adulto e criança).

Dessa forma, segue abaixo a tabela resumida composta por todos os aspectos pragmáticos encontrados ao longo da pesquisa, deixando a compreensão da leitura de forma mais didática. Esses aspectos pragmáticos irão descrever e exemplificar os achados nas cenas enunciativas.

**TABELA 06 - Resumo dos Aspectos Pragmáticos**

ASPECTOS PRAGMÁTICOS		
Armengaud 2006	Apresenta 3 graus	1. Símbolos indexicais 2. Sentido literal e Sentido comunicativo 3. Teoria dos atos de fala
Rees 1982	Apresenta 3 habilidades	1. Habilidade de conversação 2. Habilidade de narrativa 3. Habilidade não comunicativa
Fernandes 1996  Miilher 2009	Apresenta funções comunicativas	Pedido de objeto / Pedido de ação / Pedido de rotina social Pedido de consentimento / Pedido de informação Protesto / Reconhecimento do outro / Exibição/Comentário Auto-regulatório / Nomeação / Performativo Exclamativo/ Reativos/ Não-focalizada /Jogo Compartilhado Exploratório / Narrativa / Expressão de protesto / Jogo Jogo compartilhado



## 2.2 PRAGMÁTICA E FONOAUDIOLOGIA

A Associação Americana de Fala, Linguagem e Audição (ASHA) apresenta alguns conceitos que englobam a pragmática, a interação social, a cognição social e o processamento de linguagem como sendo componentes da comunicação social, ou seja, um dos principais critérios de diagnóstico para o TEA.

<b>Pragmática</b>	Comunicação que se concentra no uso consistente da linguagem em contextos sociais.
<b>Interação social</b>	Comunicação que ocorre entre pelo menos dois indivíduos.
<b>Cognição social</b>	Uma compreensão dos estados mentais e emocionais de si mesmo e dos outros, esquemas sociais e conhecimento social de que crenças e valores causam eventos sociais, comportamento socialmente apropriado esperado e consequências de comportamento inadequado.
<b>Processamento de linguagem</b>	Geração interna da linguagem (expressiva) e compreensão e interpretação da linguagem (receptiva).

FONTE: ASHA (ND).

Segundo a ASHA (ND):

A comunicação social permite que os indivíduos compartilhem experiências, pensamentos e emoções, sendo necessárias para a expressão e compreensão da linguagem nas modalidades não verbal, falada, escrita e visual-gestual (língua de sinais). E que as habilidades de comunicação social incluem a capacidade de ajustar o estilo de fala com base no contexto, compreender as perspectivas dos outros, compreender e usar adequadamente as regras de comunicação verbal e não verbal, e usar os aspectos estruturais da linguagem (por exemplo, vocabulário, sintaxe e fonologia).

Partindo deste ponto podemos destacar a importância da fonoaudiologia na intervenção do TEA, no qual o fonoaudiólogo é o profissional mais apto para analisar, avaliar, diagnosticar as especificidades da comunicação e da linguagem de cada indivíduo, como também apresentar possíveis possibilidades de intervenção terapêutica

a partir das características clínicas de cada indivíduo, visto que muitas vezes não há terapias iguais, pois cada paciente responderá de seu modo.

A intenção comunicativa é determinada pela função que o falante pretende transmitir na mensagem expressa. É a intenção comunicativa que determina a atividade discursiva e conversacional, e não a estrutura sintática específica. (SHULMAN, 1986 apud CARDOSO, 2016). Ou seja, precisamos nos deter mais ao que o falante quer transmitir do que sua forma de “falar”, pois vimos acima que é possível compreender mesmo sem seguir as regras corretamente da nossa língua.

A partir dessa ideia é possível, para profissionais da área de fonoaudiologia, estimular a aquisição e desenvolvimento da linguagem em diferentes situações e em diferentes contextos, inclusive o virtual. Por essa visão podemos traçar aspectos individuais de cada sujeito em relação a sua comunicação com suas habilidades e dificuldades com o objetivo de melhorar cada vez mais a interação e a intenção comunicativa.

É importante salientar que para estimular o nível pragmático da linguagem é necessário o uso de todos os níveis linguísticos (fonético, fonológico, morfossintático e semântico), pois fazemos uso de todos ao mesmo tempo enquanto nos comunicamos.

É necessário, então, compreender a linguagem como um sistema dinâmico e complexo de símbolos convencionais, socialmente compartilhados e organizados pela inter-relação de seus componentes funcionais. As interferências e as relações entre os componentes deste sistema possibilitam a adequação do processo comunicativo. (MEY, 2001 apud CARDOSO, 2016).

Ou seja, em sessões de telefonoaudiologia ou na clínica convencional, com simples brincadeiras como nomeação, conversação ou jogos, articulamos todos os componentes da linguagem, apesar do destaque dado a um ou a outro de acordo com o planejamento terapêutico. Posto que, o ambiente clínico também é um espaço para interlocuções entre os sujeitos, caracterizando o uso da língua(gem).

## **METODOLOGIA**

Os aspectos metodológicos que envolveram esta pesquisa estiveram relacionados com a intenção de estudar a linguagem de crianças autistas, especificamente a aspectos pragmáticos em falas enunciadas em seus discursos de forma espontânea, enquanto linguagem e recurso terapêutico na clínica fonoaudiológica, além de comprovação de que crianças autistas podem sim se comunicar de forma funcional e verbal, tendo como fundamentação teórica a teoria da enunciação de Émile Benveniste, no qual o sujeito se insere na linguagem, independente do grau de presença física do outro, se apropriando da língua e estando presente no discurso, não havendo sujeito sem linguagem. Esta pesquisa nos faz refletir sobre o já dito de que autista não tem linguagem.

### **Área e Sujeitos do Estudo**

A pesquisa foi realizada dentro de um ambiente virtual de uma instituição privada, especializada no atendimento multidisciplinar de crianças autistas, localizada na cidade do Recife, que, durante a pandemia de COVID-19, proporcionou a realização de telefonaudiologia, através de um programa de software da plataforma Zoom.

O público deste estudo foi composto por duas (02) crianças autistas, um menino de 12 anos de idade e uma menina de 8 anos, que estavam realizando acompanhamento remoto multidisciplinar semanalmente na instituição, incluindo telefonaudiologia, durante a pandemia de COVID-19.

### **Caracterização dos Sujeitos do Estudo**

**Sujeito 1** - Tiago<sup>7</sup>, iniciou o acompanhamento na clínica em outubro de 2014, mesmo ano em que recebeu o diagnóstico de TEA com 5 anos e que permanece até o presente momento. Em sua primeira avaliação, realizada em setembro de 2014, apresentou linguagem oral como principal forma de comunicação, fazendo uso de pequenas frases para se comunicar, porém apresentava dificuldade na estruturação destas e no uso de pronomes, também foram observadas trocas de fonemas em sua fala e pouca

---

<sup>7</sup> Nome fictício utilizado para preservar a identidade da criança.

espontaneidade na comunicação. A criança teve um bom aproveitamento nas áreas de imitação, de percepção visual e auditiva, de motora fina e ampla, de coordenação olho-mão e de desempenho cognitivo (memória, funções perceptivas superiores e linguagem receptiva). Mas apresentou muita dificuldade na área cognitivo verbal que se refere a habilidades expressivas, verbal e gestual, e na comunicação espontânea ou a iniciada por outra pessoa, desta forma se concluiu atraso no desenvolvimento.

A partir disto os objetivos foram voltados a estimular a utilização da fala cada vez mais de forma funcional em situações de interação, início de diálogo, responder e fazer perguntas de forma adequada e a falar sobre fatos passados. Até o ano de 2020 a criança só apresentava avanços, sempre bem participativo e assíduo nas terapias, utilizando a linguagem oral suas intervenções eram mais voltadas à habilidades sociais e de interação, em alguns momentos apresentava fixação por itens, mas nada que impedisse a conversação.

Em 2020 antes de iniciarem os atendimentos remotos foi realizado um breve questionário com a família para identificar possíveis objetivos a serem trabalhados no ambiente virtual. Diante de todo cenário causado pela pandemia a criança estava ciente do que acontecia e estava tranquilo, todos da família estavam bem, e a criança passava o dia com o pai, que trabalhava remotamente, e o irmão mais velho, que estudava remotamente, a mãe trabalhava presencialmente por ser em hospital. Seus dias em casa foram bem proveitosos, realizando atividades de sua preferência e jogos no computador, com aulas escolares remotas, com aulas de reforço em casa e aulas de piano. Uma dificuldade apresentada pela família foi um pouco de presença de insônia.

**Sujeito 2** - Rafaela<sup>8</sup>, iniciou o acompanhamento na clínica em outubro de 2016, com 2 anos e permanece até o presente momento. Em sua primeira avaliação, realizada em setembro de 2016, apresentou dificuldade na linguagem expressiva e receptiva, sem responder nada de forma verbal, como também dificuldade nas áreas de imitação, percepção visual e auditiva, motora fina e ampla, e coordenação olho-mão. Na parte de desempenho cognitivo apresentou dificuldades na memória, funções perceptivas superiores e linguagem receptiva, não respondendo a itens referentes ao cognitivo

---

<sup>8</sup> Nome fictício utilizado para preservar a identidade da criança.

verbal, área da avaliação que corresponde às habilidades de comunicação expressivas verbal e gestual, dessa forma se concluiu atraso no desenvolvimento.

Nos primeiros meses de terapia, apresentava choro e inquietações em alguns momentos, com dificuldade em interagir em grupos de crianças, mas aceitando melhor os profissionais, apresentando uma boa atenção para o que lhe era exposto.

Com relação à linguagem receptiva foi iniciado estimulações referentes a atender quando chamada pelo nome, seguir ordens diferentes, identificar sons de animais, identificar letras, cores, partes do corpo, formas geométricas e objetos, como também imitar movimentos não visíveis no próprio corpo (movimentos orofaciais de lábios e língua), nomeação de animais, objetos, realizar solicitações através da fala (dá), a imitar diferentes sons e a cantar algumas canções infantis.

Quanto à linguagem expressiva, a criança utilizava meios não verbais (gestos convencionais) e meios verbais (palavras isoladas) para se comunicar. Até o ano de 2020 Rafaela apresentava bastantes avanços, com boa participação e assiduidade nos atendimentos. Assim como Tiago, suas intervenções eram mais voltadas à habilidades do cotidiano, de interação e atividades com situações relacionadas a pragmáticas. Em alguns momentos não se interessava pelo que era proposto pela fixação por bonecas e moda, mas nada de tão grave que impedisse o desenvolver da sessão, nesses momentos o engajamento do item na sessão era bastante positivo.

Em 2020 antes de iniciarem os atendimentos remotos foi realizado um breve questionário com a família para identificar possíveis objetivos a serem trabalhados no ambiente virtual. A família da menina é composta por ela, seus pais e um irmão mais novo. Apesar da pandemia a família estava bem, todos ficavam em casa, os pais trabalhavam de forma remota e a criança estava ciente de que não era permitido sair de casa. A família era bastante parceira e conseguia realizar as orientações que eram apresentadas pela equipe terapêutica. A dificuldade que a família apresentou foi em relação ao comportamento da criança por não querer ser contrariada, mas que isso já ocorria antes mesmo da pandemia, e dessa forma, em alguns desses momentos poderia ser observado a birra.

## **Seleção dos sujeitos**

A seleção dos sujeitos obedeceu aos seguintes critérios de inclusão:

- 1) Sujeitos verbais vocais, entre 7 e 15 anos de idade, que apresentaram laudo de Transtorno do Espectro do Autismo;
- 2) Crianças que realizavam acompanhamento fonoaudiológico no formato online há mais de um ano, devido ao longo período de pandemia causada pela COVID-19;
- 3) Possuíam frequência assídua nos atendimentos de telefonaudiologia da instituição.

Fatores de exclusão:

- 1) Crianças que não possuíam o laudo de transtorno do espectro do autismo.
- 2) Sujeitos que não participaram ou não foram assíduos no acompanhamento de telefonaudiologia.

Não foram fatores de exclusão o gênero do sujeito e a presença de estereotípias motoras, ecolalia, neologismo ou mutismo esporádicos.

## **Tipo de Pesquisa**

A pesquisa tem como abordagem qualitativa, que segundo Silveira e Córdova (2009) é o aprofundamento da compreensão de um grupo social ou de uma organização, preocupando-se com aspectos da realidade que não podem ser quantificados, tendo como ações descrever, compreender e explicar o tema abordado, buscando resultados os mais fidedignos possíveis.

A pesquisa é especificamente do tipo estudo de caso, que de acordo com Gil (2002, p.54), consiste no “estudo profundo e exaustivo de um ou poucos objetos, de maneira que permita seu amplo e detalhado conhecimento”. Sendo também de modo descritivo, com o objetivo primordial de descrever as características de determinada população ou fenômeno, utilizando técnicas na coleta de dados como observação sistemática.

A pesquisa é também do tipo pesquisa-ação que exige o envolvimento ativo do pesquisador e a ação por parte das pessoas ou grupos envolvidos no problema (GIL, 2002, p.55). A pesquisa-ação geralmente supõe uma forma de ação planejada, de caráter social, educacional, técnico ou outro (THIOLLENT, 1985 apud GIL, 2002).

### **Coleta de Dados**

Os aspectos pragmáticos da linguagem dos participantes foram coletados pela pesquisadora, utilizando como instrumento de coleta a plataforma Zoom, por um período de três meses de sessões de fonoterapia no formato online, realizadas no mínimo duas vezes por semana com o tempo máximo de 30 minutos cada sessão. Foram selecionadas como cenas enunciativas desta pesquisa as gravações dos meses iniciais e dos meses finais dos participantes com duração de, aproximadamente, 30 segundos até 2 minutos de recortes em cenas maiores. A plataforma Zoom é um aplicativo que permite a realização de reuniões virtuais de maneira simples, rápida, transmitindo compartilhamento de tela, com duração de até quarenta minutos no formato conta básica, no qual o criador tem a permissão de realizar a gravação de som e imagem de todas as reuniões.

### **Análise dos Dados**

Realizamos um registro gráfico de trechos das sessões de fonoterapia remota, gravadas por meio da plataforma virtual Zoom. A produção oral enunciativa da criança e do terapeuta foram registradas em forma de tabela, obedecendo às orientações de transcrição de base enunciativa de falas sintomáticas.

Segundo Surreaux e Deus (2010), a transcrição linguística de dados de fala sintomática pautada na enunciação, considera a instância em que o dado é produzido (a cena clínica fonoaudiológica) e os enunciadores: os que falam (na cena) e o que transcreve, uma vez que a transcrição é efeito do que a fala pode evocar naquele que a escuta. Desse modo, a transcrição e a análise estão pautadas no que há de singular na enunciação do sujeito.

Após transcritos, os dados serão interpretados à luz da Teoria da Enunciação de Émile Benveniste, para quem, segundo Flores (2010), não há limites da enunciação em

relação à língua, atuando em qualquer nível linguístico (no caso desta pesquisa, o nível pragmático e semântico) .

### **Considerações Éticas**

Esta proposta de pesquisa faz parte do projeto ASPECTOS DA LÍNGUA(GEM) NA PERSPECTIVA ENUNCIATIVA, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Católica de Pernambuco, em 08/04/2020, sob o parecer nº 3.960.039, cujo pesquisador responsável é a Profa. Dra. Isabela Barbosa do Rêgo Barros.

No entanto, a prévia aprovação da proposta, não exclui a obrigatoriedade do consentimento dos envolvidos através da assinatura e preenchimento do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelos pais ou responsáveis pelos sujeitos da pesquisa e da carta de anuência da instituição que assiste aos sujeitos, assinada pelo responsável pela clínica ou setor clínico.



## RESULTADOS E DISCUSSÃO

No tópico de linguagem pragmática no TEA, encontramos afirmações de que dificuldades linguísticas estão relacionadas às dificuldades na forma, uso e conteúdo da linguagem, ou seja, no autismo as inabilidades pragmáticas estariam presentes. Entretanto, precisamos desconstruir a ideia de que as alterações na linguagem de sujeitos autistas representam uma incapacidade permanente.

As habilidades pragmáticas correspondem a utilização/uso da linguagem em diferentes contextos, envolvendo interação, intenção comunicativa e representação. No decorrer das sessões de telefonaudiologia, que consistem no substrato dessa pesquisa, observamos se as habilidades pragmáticas estariam presentes na linguagem de duas crianças autistas em interação neste contexto.

Serão considerados neste estudo os trechos discursivos em que ocorrem trocas de turnos verbais iniciadas e terminadas entre criança e terapeuta. Procuramos assegurar uma ordem sequencial nas cenas discursivas, objetivando respeitar o contexto em que a linguagem se estabelece no decurso de uma sessão fonoaudiológica.

Os seis primeiros recortes, apresentados a seguir, serão destacados à cenas enunciativas compostas por Tiago e a terapeuta. No segundo momento serão apresentadas diferentes cenas enunciativas ocorridas entre Rafaela e a terapeuta.

## 1. CENA ENUNCIATIVA 01: O Bolo

Esta cena corresponde a uma das primeiras sessões de fonoterapia remota realizada com Tiago. Descreve um recorte, logo após os cumprimentos iniciais, de uma conversa sobre culinária, orientada remotamente pela terapeuta ocupacional, que atende, também, a um dos objetivos fonoterapêuticos: a redução da seletividade alimentar.

<b>Criança: Tiago, 12 anos</b> <b>Interlocutor: Fonoaudióloga</b> <b>Contexto: Terapia fonoaudiológica online, através da plataforma Zoom, em que estavam presentes sincronicamente, mas separados pelo computador, a fonoaudióloga e a criança.</b> <b>Data: 24/05/2021</b>			
	CRIANÇA	TERAPEUTA	DESCRIÇÃO DA CENA
1		E no final de semana <b>tu</b> fez o bolo? De caneca?	A criança não aparece de frente à tela.
2	Hoje fez, hoje <b>tô</b> fazendo.		Criança se mexe na cadeira e aparece um pouco do seu rosto.
3		E no final de semana <b>tu</b> fez?	Terapeuta realiza movimento com o dedo indicador como se realizasse uma volta para atrás, representando o passado.
4	<b>Aham.</b>		
5		No sábado ou no domingo?	Terapeuta olhando para a tela.
6	<b>Uhum.</b>		A criança continua sem olhar para a tela.
7		Fez? Bolo?	Terapeuta olhando para a tela.
8	Foooi.		A criança responde olhando a tela e, rapidamente, vira o olhar.
9		Aaah, tá bom. Olha! Vira um pouquinho a câmera pra <b>eu</b> te ver, <b>tô</b> te vendo não.	A terapeuta realiza movimentos com as mãos como se estivesse manipulando um objeto para centralizá-lo na altura do rosto. Imediatamente, a criança mexe na câmera e centraliza no seu rosto.
10	Pronto.		A criança se posiciona novamente para sentar, ficando mais confortável e central na visão da câmera e olha para a terapeuta brevemente.
11		Agora, agora <b>tô</b> te vendo.	Terapeuta movimenta o dedo

		Então, no sábado <b>tu</b> fez bolo de caneca?	mínimo para simbolizar quantidade.
12	Foi, foi.		A criança fala distraída com algo em seu braço.
13		E no domingo?	A terapeuta acrescenta o dedo anelar ao dedo mínimo para simbolizar quantidade.
14			A criança não respondeu, parecia estar distraída.
15		Fez?	Terapeuta continua com os dedos aparentes na tela.
16	No, no domingo? <b>Fez, fez</b> ontem.		Responde sem olhar para a tela.
17		Foi?	Terapeuta olhando para a tela.
18	Foi.		
19		Olha, e outra coisa que <b>eu</b> ia te perguntar. Sim, esse final de semana <b>tu</b> comeu alguma frutinha?	A terapeuta coloca o dedo indicador na testa parecendo pensar.
20	Sim, <b>comi</b> abacaxi.		Seu olhar ainda continua direcionado para seu braço.
21		Eita! Não acredito. Delícia?	A terapeuta fala com muita empolgação.
22	Uhum.		Seu olhar ainda continua direcionado para seu braço.
23		O abacaxi tava docinho?	Terapeuta olhando para a tela.
24	É.		Seu olhar ainda continua direcionado para seu braço.
25		Tava?	Terapeuta olhando para a tela.
26	Tava.		Fala coçando seu nariz e olhando para a terapeuta.
27		Que bom. Que maravilha. Adorei você ter comido abacaxi.	A terapeuta ainda fala com empolgação, bate palmas de felicidade. A criança parece manipular algo em sua mesa, mas não aparece na câmara.

No decorrer desta cena, podemos perceber as várias trocas de turno no diálogo entre a fonoaudióloga e a criança autista. A criança parece compreender o que se espera

dela na conversação quando, em interlocução, retoma o turno através de respostas curtas, em sua maioria concordando com o discurso da fonoaudióloga: aham, uhum, foi, pronto, é, tava (linhas 4, 6, 8, 10, 12, 18, 22, 24 e 26). Esse fato corresponde na pragmática às habilidades conversacionais ou discursivas, tratadas por Fernandes (2010), caracterizadas na cena enunciativa pelas funções de tomada de turno e da manutenção da conversação.

Essa habilidade fica clara quando observamos a inversão da posição entre o ‘eu’ e o ‘tu’ característica das tomadas de turno, marcada ou não pela presença do pronome correspondente, sobretudo, na linguagem da terapeuta (linha 1, 3, 9, 11, 19). Benveniste (2020) afirma que, na linguagem, os pronomes declaram os sujeitos, no momento em que o ‘eu’ se alterna com o ‘tu’ no discurso, em um constante exercício de tomada de posição. “Esse autor também destaca que não há necessidade da presença real e do lugar objetivo no espaço ou no tempo dos pronomes, para que ocorram os movimentos intersubjetivos. Contudo, é preciso que os locutores se apresentem como *eu* ou como *tu* no discurso.” (BARROS, 2011, p. 75)

Na linguagem de Tiago não encontramos o pronome ‘eu’ marcado no enunciado (linhas 2 e 20): Hoje [ele] fez, hoje [eu] tô fazendo (linha 2) e Sim, [eu] comi abacaxi (linha 20), mas isso não impede a subjetividade da criança e nem a ocorrência do primeiro grau da pragmática tratado por Armengaud (2006): a presença dos símbolos indexicais eu e tu em referência às pessoas e ao lugar e espaço discursivo.

Entretanto, destacamos no enunciado de Tiago a presença do ‘ele’ como alguém de quem se fala, sem referência a si mesmo: Hoje [ele] fez, hoje [eu] tô fazendo (linha 2); No, no domingo? [ele] fez, [ele] fez ontem.(linha 16). Benveniste (2020) defende que não há relação constitutiva de subjetividade com o ‘ele’, pois ‘ele’ se refere a um objeto exterior à alocação. Porém, Barros (2011) traz a possibilidade de, no autismo, a enunciação também ocorrer na terceira pessoa, uma vez que o autista tem dificuldade em reconhecer-se como o ‘eu’ do seu discurso.

A terceira pessoa é a instância na qual não há referência ao sujeito em si, mas ao objeto. Por ter dificuldade em reconhecer-se como o “eu” do seu discurso, acreditamos que a criança autista não se imponha como “eu” e faça uso do “ele”, de um objeto ele de quem se fala através do nome próprio. A alternância enunciativa se dá através de

um “eu” e de um “tu” de uma criança autista que não é a proprietária do nome.

Essa atitude de a criança se referir a um terceiro, sendo esse terceiro ela mesma, pode provocar em seu interlocutor a referência àquele que está lá, e não à criança que está a sua frente. (BARROS, 2011, p.114)

A posição de interlocutor assumida pela criança contradiz os discursos que caracterizam o autista como alheio ao outro, ausente do meio social. Entretanto, é possível perceber fugas de olhar, distrações e saídas do campo visual no meio remoto. O contexto online, dificulta a captura da criança através do posicionamento da fonoaudióloga no campo visual do seu interlocutor, Tiago, mas não impede a presença da habilidade pragmática de conversação, mencionada por Rees (1982), caracterizada pela manutenção do diálogo.

Percebemos alguns atos e funções comunicativas de Fernandes (1996) e Miilher (2009) como: i) o reconhecimento do outro, quando os enunciados são dirigidos ao seu interlocutor reconhecendo sua presença no espaço virtual e com o olhar dirigido à tela para a terapeuta (linhas 10 e 26); ii) o comentário, quando informa algo: “Hoje fez, hoje tô fazendo” (linha 2); “No, no domingo? Fez, fez ontem” (linha 16); “É” (linha 24); “Tava” (linha 26); e iii) a nomeação, quando informa com coerência o que fez no final de semana: “Sim, comi abacaxi” (linha 20).

Parece haver, ainda, ao longo do discurso de Tiago, uma confusão temporal entre o hoje e o ontem, que se inicia nas linhas 1 e 2, e parece percorrer todo o contexto comunicacional através de respostas curtas que, também, parecem caracterizar um querer encerrar o tema da conversa. O que a criança alcança quando, na linha 16, realiza uma pergunta e ela mesma responde, rapidamente, como se estivesse internalizando e afirmando sua fala. Essa ação provoca no interlocutor a mudança do tema bolo para fruta.

Tiago aparenta ter, igualmente como ocorre em crianças pequenas, uma dificuldade em internalizar a noção temporal, tendo em vista ser um conceito muito abstrato, o que exige da terapeuta a utilização de gestos (linha 3). Essa noção,

juntamente com a noção espacial, é fundamental para a organização da vida cotidiana e para a sucessão de enunciados durante uma sequência conversacional.

## 2. CENA ENUNCIATIVA 02: O Atraso

Esta cena corresponde a um curto diálogo, nos primeiros segundos da sessão no qual houve um atraso por parte da terapeuta para se conectar na plataforma zoom, por estar se deslocando com um outro paciente que estava em atendimento de fonoterapia presencial para a estimulação aquática (natação). Mas Tiago havia se conectado e feito login no zoom no horário determinado para sua sessão e, assim, foi preciso esperar um pouco pela terapeuta.

<b>Criança: Tiago, 12 anos</b> <b>Interlocutor: Fonoaudióloga</b> <b>Contexto: Terapia fonoaudiológica online, através da plataforma Zoom, em que estavam presentes sincronicamente, mas separados pelo computador, a fonoaudióloga e a criança.</b> <b>Data: 26/05/2021</b>			
	CRIANÇA	TERAPEUTA	DESCRIÇÃO DA CENA
1	Eu esperei você.		A criança fala bem baixinho, olhando para a tela.
2	Esperei você, tia.		Terapeuta está colocando o fone de ouvido.
3		Oi?	Terapeuta posiciona corretamente a tela do netbook.
4	Esperei você.		Fala olhando para a tela.
5		Foi? Tava me esperando?	Fala olhando para a tela.
6	É?		Movimenta-se na cadeira e manipula algo em sua frente.
7		Eu me atrasei um pouquinho, não foi?	A terapeuta manipula algo ao seu lado e direciona o olhar para a criança.
8	Foi. Não pode atrasar, tia.		Manipula ainda algo em sua frente.
9		Não posso, me desculpe.	A terapeuta coloca a mão na testa

			com olhar de decepção.
10	Tem problema não, tia.		Ainda continua sem olhar para a tela.
11		Porque eu fui levar um menino lá na piscina.	A terapeuta ainda continua com a mão na testa.
12	É?		Ainda continua sem olhar para a tela.
13		Aí, eu subi bem rápido pra, pra poder ficar aqui contigo.	Realiza movimento rapidamente, com a mão fechada na horizontal, para frente e para atrás sinalizando o correr.
14	É?		Ainda continua sem olhar para a tela.
15		Uhum.	A terapeuta balança a cabeça na vertical afirmando.

Logo no início da cena, percebemos Tiago com iniciativa para estabelecer um diálogo com seu interlocutor, quando enuncia: “**Eu** esperei **você**” / “[eu] Esperei **você**, tia” / [eu] “Esperei **você**”, nas linhas 1, 2 e 4, respectivamente. Isto nos leva a ir contra o discurso de Kanner (1943/1945) quando disse que crianças autistas não apresentavam linguagem ou quando a possuíam eram semelhantes a papagaios, ou que seriam incapazes de se relacionar com pessoas, mesmo as de sua família, apresentando falha no uso comunicacional da linguagem.

Observamos também momentos de trocas de turnos no diálogo, no qual Tiago compreende sua posição de pessoa falante (EU), nas linhas 1, 2 e 4; com um indivíduo interlocutor (TU), nas linhas 1, 2 e 4; remetendo-se a um lugar no qual a terapeuta deveria estar (atendimento fonoaudiológico remoto), em determinado tempo (o horário que deveria iniciar a sessão), na linha 8; fazendo referência ao 1º grau da pragmática segundo Armengaud (2006), o uso dos pronomes.

Linha 1: **Eu** esperei **você** (TU).

Linha 2: (EU) Esperei **você** (TU) tia.

Linha 4: Esperei **você** (TU).

Linha 8: Foi. **Não pode atrasar**, tia.

Em relação aos atos ilocucionários de Austin (1962) podemos encontrar duas (2) das cinco (5) classificações apresentadas por ele:

- Veridictivos (veredicto), quando se pronuncia um julgamento de acordo com um fato, no qual Tiago já percebe a questão cultural de que não é “correto” atrasar, ou deixar outra pessoa a esperar, e encontramos isso na Linha 8: “Foi. **Não pode atrasar**, tia”.
- Exercitivos, quando se formula uma decisão de acordo com uma sequência de ações, onde houve atraso, mas também houve empatia por parte de Tiago compreendendo o motivo do atraso e aceitando as desculpas de seu interlocutor, e encontramos isso na Linha 10: “**Tem problema não**, tia”.

Seguindo as habilidades de Rees (1982) encontramos a habilidade de conversação, quando percebemos uma organização de sequência de enunciados com coerência compreendendo o motivo do atraso.

Em relação aos atos e funções comunicativas apresentadas por Fernandes (1996) e Miilher (2009) verificamos que o enunciado de Tiago apresenta: i) comentário, no qual ele dirige sua atenção a terapeuta informando que não se deve atrasar (linha 8), ii) reconhecimento do outro, quando inicia seu discurso se dirigindo a terapeuta (linha 1, 2 e 4) e iii) exclamativo, quando apresenta uma reação emocional de descontentamento pelo atraso de seu interlocutor.



### 3. CENA ENUNCIATIVA 03: A despedida

Esta cena corresponde a um curto diálogo nos segundos finais da sessão após concluírem uma atividade, no qual, de forma breve a terapeuta se despede da criança.

<b>Criança: Tiago, 12 anos</b> <b>Interlocutor: Fonoaudióloga</b> <b>Contexto: Terapia fonoaudiológica online, através da plataforma Zoom, em que estavam presentes sincronicamente, mas separados pelo computador, a fonoaudióloga e a criança.</b> <b>Data: 28/05/2021</b>			
	CRIANÇA	TERAPEUTA	DESCRIÇÃO DA CENA
1		Finalizamos.	Fala olhando para a tela.
2	Tá.		Fala olhando para a tela.
3		Certo?	Fala olhando para a tela.
4	Aham.		Fala olhando para a tela.
5		Hoje é sexta-feira, a gente se encontra? ...	A terapeuta inicia sua fala e dá uma pausa esperando que a criança continue.
6	Segundaaaa.		Fala com entusiasmo olhando para a tela.
7		Isso aí. Segunda-feira a gente se encontra, ééé, bom final de semana e lembra de comer uma frutinha.	A terapeuta balança a cabeça na vertical afirmando. Realiza também o apontar com o dedo indicador em direção à testa remetendo o lembrar.
8	Tá bom, tchau tia.		Fala sorridente olhando para a tela e com a palma da mão esquerda estendida realiza o movimento de tchau.
9		Beijo.	A terapeuta realiza o mesmo movimento de tchau com a mão esquerda. Em seguida, coloca a mão por cima da máscara e sinaliza um beijo e realiza o movimento de tchau novamente.
10	Tchau.		A criança continua a realizar o movimento de tchau com a mão esquerda. Em seguida, coloca a mão sobre a boca e sinaliza o ato de mandar um beijo e realiza, novamente, o tchau. Por fim, desliga seu microfone e a câmera da plataforma.

Aqui apresentamos uma nova situação, a despedida, onde utilizamos das habilidades pragmáticas em um novo contexto. De forma clara e direta percebemos a finalização do encontro, um tópico temático sempre presentes nas sessões em que a

interação acontece sem problemas, com habilidade conversacional presente, no qual há presença do diálogo com trocas de turno, onde a terapeuta e a criança falam intercalando a vez e esperando o tempo adequado para cada vocalização, no qual seguindo as habilidades de Rees (1982) percebemos uma organização de sequência de enunciados com coerência e compreensão.

Há também presença de funções comunicativas como exclamativo, que inclui expressões de prazer (linha 6) em que a criança responde com bastante empolgação, e reconhecimento do outro que inclui cumprimentos visíveis nas linhas 8 e 10.

Nos chama a atenção, também, o enquadramento da tela realizado pela criança que permitiu a manutenção da troca de olhares durante a conversação.

#### 4. CENA ENUNCIATIVA 04: O aniversário

Essa cena corresponde aos segundos iniciais da uma sessão no qual Tiago relembra um vídeo visto em sessões anteriores, de um peixe piranha mordendo o dedo de um pescador. O vídeo foi apresentado por Tiago quando o mesmo compartilhou a tela para mostrar a terapeuta.

**Criança: Tiago, 12 anos**  
**Interlocutor: Fonoaudióloga**  
**Contexto: Terapia fonoaudiológica online, através da plataforma Zoom, em que estavam presentes sincronicamente, mas separados pelo computador, a fonoaudióloga e a criança.**  
**Data: 31/05/2021**

	CRIANÇA	TERAPEUTA	DESCRIÇÃO DA CENA
1	Tia? Tô aqui.		A câmera da terapeuta ainda estava desligada.
2		Ooii.	Terapeuta liga a câmera.
3	Boa tarde.		A criança parece olhar para outros lugares e não em direção à tela.
4		Boa tarde, Tiago. Tudo bem com você?	A criança parece olhar para outros lugares e não em direção à tela.
5	Uhum.		Fala sorridente.

	A piranha mordeu o homem, não foi tia?		
6		É o que?	Criança sem olhar para a tela.
7	A piranha mordeu o homem.		Fala sem olhar para a tela.
8		Tu não esqueceu.	Criança sem olhar para a tela.
9	Piranha mordeu o homem.		Criança olha para a tela e rapidamente retira sua vista. Parece mexer em algo.
10		Foi. A gente viu sexta-feira, não foi?	Terapeuta olhando para a tela.
11	Uhum.		
12		Que coisa. E aí, como é que foi teu final de semana?	Criança olha para a tela e, rapidamente, desvia seu olhar.
13	Foi muito lá.		
14		Foi o quê?	
15	Foi muito boa.		Respondeu olhando, mas desviou o olhar rapidamente.
16		Foi? Foi muito bom?	A terapeuta fala dando ênfase no /bom/.
17	Uhum.		
18		Fizesse alguma coisa diferente?	Terapeuta olhando para a tela.
19	(...)aniversário pa pa minha amiga, tia.		O início da fala não foi compreensível.
20		Não entendi.	Terapeuta olhando para a tela.
21	Foi minha prima, minha prima.		Fala olhando para a tela.
22		Que que tem tua prima?	Terapeuta olhando para a tela.
23			A conexão de Tiago apresentou algum defeito, assim, desestabilizou a imagem e o áudio.
24	A minha prima.		Terapeuta olhando para a tela.
25		Tiago?	A terapeuta fala para checar o áudio da criança.
26	É minha prima, tia. É minha prima.		Fala olhando para a tela com ênfase na palavra /prima/.
27		O que? Que que tem sua prima?	Terapeuta olhando para a tela.

28	Foi aniversário, eu fiz o bolo pra ela.		Fala sem olhar para a tela.
29		Foi? Foi quando?	Terapeuta mostra empolgação.
30	Ontem.		Respondeu e, rapidamente, desviou o olhar.
31		No domingo?	Terapeuta olhando para a tela.
32	Sim, foi ontem.		Responde sem olhar para a tela.

Nesta cena enunciativa podemos perceber bastante diálogo entre os sujeitos, diferente do que Kanner (1943) cita há interação e iniciativa de narrativas por parte da criança autista.

Linha 1: Tia? Tô aqui.

Linha 3: Boa tarde.

Linha 5: Uhum. A piranha mordeu o homem, não foi tia?

De acordo com o primeiro grau da pragmática de Armengaud (2006), em relação ao uso dos pronomes, percebemos seu aparecimento de forma implícita na linha 1, e na linha 28 de forma visível.

Linha 1: Tia? [EU] Tô aqui.

Linha 28: Foi aniversário, eu fiz o bolo pra ela.

Em relação aos atos ilocucionários de Austin (1962) podemos encontrar no discurso de Tiago, a classificação de Expositivos, no qual Tiago expõe uma situação e por conta da falha na comunicação causada pela internet, ele se assegura várias vezes, para esclarecer a informação corretamente, repetindo sua fala nas linhas: 19, 21, 24, 26 e 28. Esse discurso, que poderia ser visto como uma ecolalia, caso o interlocutor estivesse preocupado com as características da linguagem de uma criança autista, é percebido como algo não aleatório, e favorece a posição enunciativa do **eu**. O que fica claro com a preocupação de Tiago de chamar a atenção do seu interlocutor, a terapeuta, que não compreendeu o que foi dito, sendo assim necessário repetir a informação.

Linha 19: (...)aniversário pa pa minha amiga, tia.

Linha 21: Foi minha prima, minha prima.

Linha 24: A minha prima.

Linha 26: É minha prima, tia. É minha prima.

Linha 28: Foi aniversário, eu fiz o bolo pra ela.

Vale salientar que a criança não apresentou irritação por estar precisando repetir essas informações, além disso cita o bolo que fez para sua prima, o mesmo bolo de caneca discutido em outras sessões, mas neste discurso com outra funcionalidade e não mais como um lanche e sim pondo em prática que se há aniversário deve haver bolo, além de reconhecer sua prima como outro, no seu eixo familiar, membro integrante.

Aparecem nesta cena duas habilidades pragmáticas da classificação de Rees (1982): habilidades de conversação e habilidades de narrativa. E nesta cena enunciativa estão presentes as habilidades conversacionais de Fernandes (2010 apud CARDOSO, 2016) como: funções de tomada de turno (percebidas em todo diálogo), introdução de tópicos (encontradas nas linhas 5 e 19), manutenção da comunicação (apresentadas nas linhas 21, 24, 26 e 28), reparação de quebras comunicativas (linhas 21, 24, 26 e 28) e obtenção de atenção (linha 1).

Dos atos e funções comunicativas apresentadas por Fernandes (1996) e Miilher (2009) encontramos:

- Reconhecimento do outro**, no qual Tiago utiliza atos comunicativos para obter a atenção do outro e para indicar o reconhecimento de sua presença, como também realiza cumprimentos.
- Exibição**, no qual Tiago utiliza sua voz para mostrar que já está conectado na sessão.

Linha 1: Tia? Tô aqui.

Linha 3: Boa tarde.

- Comentário**, quando Tiago relembra o vídeo da piranha visto em sessões anteriores, e informa um evento descrevendo que fez um bolo para o aniversário de sua prima.
- Narrativa**, quando Tiago relata fatos reais.

Linha 5: Uhum. A piranha mordeu o homem, não foi tia?

Linha 7: A piranha mordeu o homem.

Linha 9: Piranha mordeu o homem.

Linha 19: (...) aniversário pa pa minha amiga, tia.

Linha 21: Foi minha prima, minha prima.

Linha 24: A minha prima.

Linha 26: É minha prima, tia. É minha prima.

Linha 28: Foi aniversário, eu fiz o bolo pra ela.

Diferente da cena enunciativa anterior percebemos em alguns momentos que Tiago apresenta fuga de olhar da tela, o olhar para a terapeuta, mas que isso não impede a sequência do diálogo.

## 5. CENA ENUNCIATIVA 05: A notícia

Em sessões anteriores houveram conversas sobre vulcão, tema de bastante interesse por parte de Tiago. Um dia antes desta sessão houve a notícia de que um vulcão apresentou erupção, desta forma a fonoaudióloga utilizou como recurso terapêutico a conversa sobre esse tema. Esta cena aconteceu nos primeiros segundos da sessão.

**Criança:** Tiago, 12 anos

**Interlocutor:** Fonoaudióloga

**Contexto:** Terapia fonoaudiológica online, através da plataforma Zoom, em que estavam presentes sincronicamente, mas separados pelo computador, a fonoaudióloga e a criança.

**Data:** 20/09/2021

	CRIANÇA	TERAPEUTA	DESCRIÇÃO DA CENA
1		E aí? Tudo bem com você?	Ambos estão se olhando pela tela do computador.
2	Sim.		A criança responde e olha para uma colher que está em sua mão.
3		Alguma novidade pra me contar?	A terapeuta realiza o gesto de girar a mão no ar com a palma da mão virada para cima, falando com muita animação.

4	Tia, tia.		Fala intercalando o olhar entre a tela e a colher na sua mão.
5		Ham?	Fala esperando continuação.
6	Não vai acreditar, tia.		A criança fala olhando para a terapeuta, com expressão de espanto.
7		Que foi?	A terapeuta questiona super curiosa e empolgada no diálogo.
8	O vulcão entrou na erupção, tia. O vulcão entrou na erupção.	Eu vi, Tiago.	A terapeuta aponta para a criança com os dois dedos indicadores como se concordasse com a fala dele. Realiza movimentos verticais com a cabeça sinalizando afirmação. A terapeuta fala ao mesmo tempo que a criança.
9	Em ontem.	Eu vi.	Falam ao mesmo tempo e se olham pela tela.
10		Eu vi aaa, a notícia. Eu lembrei de você. Que eu sei que você gosta de vulcões.	A terapeuta fala olhando para a criança. A criança olha para a terapeuta demonstrando atenção, mas fica intercalando seu olhar rapidamente para algo do seu lado não visível pela tela.

Nesta cena percebemos um diálogo bastante interessante, visto que, em outras sessões os sujeitos já haviam conversado sobre vulcões, e neste momento a fonoaudióloga questiona Tiago se há alguma novidade, como estratégia terapêutica com o objetivo de que Tiago apresentasse uma informação, pois essa notícia foi vista em diversos meios de comunicação. A estratégia foi bem sucedida, pois Tiago soube comunicar a informação.

Notamos a presença do primeiro grau da pragmática, apresentado por Armengaud (2006), que se refere ao estudo dos símbolos indexicais, os pronomes (eu, tu, ele) e os demonstrativos ou dêiticos (isto, aquilo, agora), dessa forma fazemos a ligação com a teorização de Benveniste, no qual o Tiago se apresenta como sujeito em seu discurso, quando a terapeuta se coloca na linha 1 (-E aí? Tudo bem com **você**?), logo em seguida Tiago responde na linha 2 (-Sim), ou seja, Tiago compreende a quem se refere o **você** da fala da fonoaudióloga, logo em seguida Tiago faz referência a um tu, a fonoaudióloga, na linha 6 ([**TU**] -Não vai acreditar, tia.). E na linha 8 (-O vulcão entrou na erupção, tia. O vulcão entrou na erupção.) Tiago faz referência ao ELE,

terceira pessoa, no que Benveniste (2020) apresenta que se refere a um objeto colocado fora da alocação. Como também deixa claro a questão do tempo na linha 9 (-Em **ontem.**) remetendo quando o fato aconteceu, e o **agora** é ato enunciativo de Tiago quando ele se apresenta como sujeito da enunciação no instante em que fala. Destacamos que, apesar do uso incorreto da preposição (em + a=**na** / **em**), nas linhas 8 e 9, respectivamente, Tiago se faz entender e não compromete a conversação.

Das habilidades pragmáticas apresentadas por Rees (1982 apud FERNANDES, 1996) encontramos a habilidade de conversação com presença de tomadas e trocas de turnos mantendo o diálogo.

Em relação aos atos e funções comunicativas apresentadas por Fernandes (1996) e Miilher (2009) podemos encontrar:

- Reconhecimento do outro**, quando Tiago utiliza chamados para obter a atenção da terapeuta.

Linha 4: Tia, tia.

- Comentário e Narrativo** quando Tiago dirige a atenção da terapeuta para um evento informando o ocorrido, relatando fatos reais. .

Linha 8: O vulcão entrou na erupção, tia. O vulcão entrou na erupção.

- Exclamativo**, quando Tiago expressa reação emocional de espanto, como se estivesse surpreso com o ocorrido.

Linha 6: Não vai acreditar, tia



## 6. CENA ENUNCIATIVA 06: O celular

Esta cena representa os segundos iniciais da sessão em que Tiago mostra o presente que ganhou antes do dia das crianças. Tiago estava bastante entusiasmado com o celular novo e quis apresentar a utilidade deste, mostrando um aplicativo que ele mesmo instalou no aparelho para ver a distância de uma praia que ele queria conhecer, já havíamos conversado sobre essa praia em outras sessões.

<b>Criança: Tiago, 12 anos</b> <b>Interlocutor: Fonoaudióloga</b> <b>Contexto: Terapia fonoaudiológica online, através da plataforma Zoom, em que estavam presentes sincronicamente, mas separados pelo computador, a fonoaudióloga e a criança.</b> <b>Data:08/10/2021</b>			
	CRIANÇA	TERAPEUTA	DESCRIÇÃO DA CENA
1	Oi, tia.		A câmera da terapeuta ainda está desligada. A câmera da criança está iniciando.
2	Ó, tia.	Oi, Tiago. Oh, eu botei pra gravar, liberar aí, por favor.	A criança fala olhando para a terapeuta.
3	Olha meu celular, tia, olha meu celular.		Mostra o celular pela câmera do computador.
4		Você ganhou um celular?	A terapeuta fala com bastante empolgação enquanto coloca o fone no outro ouvido.
5	Eu ganhei um celular novo, tia.		Manipula o celular nas mãos, girando-o em frente a câmera do computador para mostrar. Realiza esse movimento com sorriso no rosto.
6		Que massa! Foi presente dia das crianças foi?	A terapeuta bate uma palma com empolgação e manipula algo no computador para a terapia.
7	Fooi.		Abaixa a cabeça para manipular o celular.
8	Ó, tia.	Que legal.	A criança fala ao mesmo tempo que a terapeuta.
9	Ó, tia.		Ainda de cabeça baixa.
10		Oi.	A terapeuta fala olhando para a câmera e a criança levanta novamente a cabeça.

11	Se quiser, ó, tem o waze aqui, ó, se vai, se, ó, tem aqui ó, praia praia baia dos golfinhos.		A criança mostra a tela do celular através da câmera do computador, volta a olhar a tela do celular lendo o destino que colocou e olha para a terapeuta. Fala sorrindo.
12		Tu baixou o waze foi? Pra ver o caminho?	Terapeuta olhando para a criança.
13	É.		Responde olhando para a tela do celular sorrindo.

Mais uma vez Tiago inicia a interação indo contra o conceito de Kanner (1945) de que crianças autistas possuem incapacidade de se relacionar com pessoas, ou falha no uso da linguagem para uso de comunicação social, quando mesmo com as câmeras dele e da terapeuta ainda estavam iniciando ele se reporta a ela, na linha 1 (-Oi, tia.).

Faz uso do pronome EU em sua fala, que representa o primeiro grau da pragmática de segundo Armengaud (2006), na linha 5 (-**Eu** ganhei um celular novo, tia.).

Das habilidades pragmáticas apresentadas por Rees (1982 apud FERNANDES, 1996) encontramos as habilidade de conversação e de narrativa, no qual Fernandes (2010 apud CARDOSO, 2016) apresenta as habilidades conversacionais ou discursivas como funções de tomadas de turno, trocas de turnos mantendo o diálogo, introdução de tópicos na linha 3 (-Olha meu celular, tia, olha meu celular.) e obtenção de atenção, com presença constante de [Ó] em sua fala, mostrando muita empolgação, usada como estratégia para chamar a atenção do seu interlocutor, fazendo uso da redução da palavra OLHA, nas linhas 2, 8, 9 e 11.

Linha 2: Ó, tia.

Linha 8: Ó, tia.

Linha 9: Ó, tia.

Linha 11: Se quiser, ó, tem o waze aqui, ó, se vai, se, ó, tem aqui ó, praia praia baia dos golfinhos.

Encontramos os atos e funções comunicativas discutidas por Fernandes (1996) e Miilher (2009):

- Reconhecimento do outro e Exibição**, quando Tiago utiliza emissões para obter a atenção do outro e para indicar o reconhecimento de sua presença.

Linha 1: **Oi**, tia.

Linha 2: **Ó**, tia.

Linha 8: **Ó**, tia.

Linha 9: **Ó**, tia.

Linha 11: Se quiser, **ó**, tem o waze aqui, **ó**, se vai, se, **ó**, tem aqui **ó**, praia praia baia dos golfinhos.

- Comentário e Nomeação**, quando utiliza emissões usadas para dirigir a atenção do outro para um objeto, no caso, o celular e o aplicativo Waze.

Linha 3: Olha meu celular, tia, olha meu celular.

Linha 11: Se quiser, **ó**, tem o waze aqui, **ó**, se vai, se, **ó**, tem aqui **ó**, praia praia baia dos golfinhos.

- Exclamativo e Narrativa**, quando Tiago apresenta expressão facial de prazer por ter ganho um presente, que podemos observar nas descrições com presença constante de sorrisos, manipulação do celular e entusiasmo em sua enunciação, além da funcionalidade que ele pode proporcionar relatando como utilizar o waze.

A partir das cenas apresentadas acima, podemos notar novas e constantes observações nos enunciados de Tiago, ponto de crescimento pragmático e de diferença entre a terapia presencial e a telefonaudiologia. Percebemos que o modelo clínico remoto exigiu maior esforço de Tiago para compartilhar o contexto com seu interlocutor e efetivar a comunicação. Este comportamento ainda se mantém após o retorno das terapias presenciais. Atualmente, notamos discussões bem mais elaboradas nos enunciados de Tiago em momentos de interação.

A seguir serão apresentadas cenas enunciativas do outro sujeito da pesquisa, Rafaela.

## 7. CENA ENUNCIATIVA 01: Puxa conversa

Esta cena corresponde ao início de uma atividade compartilhada pela tela do zoom, no qual já havíamos tido uma conversa inicial de cumprimentos para iniciarmos as atividades específicas da terapia.

<b>Criança: Rafaela, 7 anos</b> <b>Interlocutor: Fonoaudióloga</b> <b>Contexto: Terapia fonoaudiológica online, através da plataforma Zoom, em que estavam presentes sincronicamente, mas separados pelo computador, a fonoaudióloga e a criança.</b> <b>Data: 25/05/2021</b>				
	CRIANÇA	MÃE DA CRIANÇA	TERAPEUTA	DESCRIÇÃO DA CENA
1			Olha! E aí? Vamos começar no joguinho?	Criança e terapeuta olhando para a tela.
2	Sim.			Criança e terapeuta olhando para a tela.
3	É de que?			Criança e terapeuta olhando para a tela.
4			Olha! Tem um hoje aqui que é beem maior, que eu preparei para a gente.	A terapeuta manipula o site no notebook para compartilhar a tela com Rafaela. Neste instante, Rafaela coloca as mãos por cima de seu rosto como se escondesse. A terapeuta se refere a quantidade de caixas de perguntas do jogo.
5			Olha só quantos tem.	Rafaela afasta um pouco a mão esquerda para olhar e rapidamente volta a cobrir o rosto.
6			Apareceu pra você?	Terapeuta compartilha a tela.
7	Sim.			Rafaela afasta as duas mãos e responde.
8	Aaah.			Responde admirada puxando fôlego, como se estivesse surpresa.
9	Puxa conversa um.		Um.	A criança faz a leitura do que aparece na tela compartilhada. E a terapeuta completa a frase junto com ela.
10	Eu quero.		Tu quer assim nas cartinhas?	Rafaela não espera a terapeuta finalizar sua fala e mostra empolgação.
11	Sim.			Fala olhando para a tela.
12	Abra.		Ou tu quer na roleta?	Terapeuta manipula a imagem na tela compartilhada para mostrar a outra opção.  Criança fala ao mesmo tempo que a terapeuta.

13	Aaqui.			Aponta para a tela com o dedo indicador.
14	Sim, nas cartas.	As cartas é?		Ouvimos a voz da mãe sem ela aparecer na imagem.
15			Nas cartas mesmo?	Criança e terapeuta olhando para a tela.
16	Uhum.			Criança e terapeuta olhando para a tela.
17			Tá bom. Vou botar.	Criança e terapeuta olhando para a tela. Terapeuta coloca a imagem compartilhada em tela cheia.

Rafaela se ajustou muito bem à situação comunicativa, apresentando linguagem verbal e não-verbal, além dela mesma realizar perguntas à terapeuta e responder a mãe mesmo não estando visível no ambiente. Vale destacar que Rafaela apresentou bastante contato visual com a terapeuta.

Em relação ao primeiro grau da pragmática segundo Armengaud (2006) podemos perceber a presença explícita da utilização do pronome ( EU e TU) quando criança e terapeuta utilizam em suas falas se colocando como sujeitos da cena e realizando as trocas de turnos, confirmando assim a habilidade de conversação apresentada por Rees (1982).

Linha 4: Olha! Tem um hoje aqui que é beem maior, que **eu** preparei para a gente.

Linha 6: Apareceu pra **você**?

Linha 10: **Eu** quero. / **Tu** quer assim nas cartinhas?

Linha 12: Ou **tu** quer na roleta?

O ato ilocucionário, apresentado por Austin (1962), encontrado foi a presença dos Exercitivos, no qual formula uma decisão de acordo com uma sequência de ações, verificado nas linhas 10, 11, 13, 14 e 16, onde são apresentadas possibilidades de escolhas por parte de Rafaela e ela vai decidindo e confirmando sua escolha.

Linha 10: Eu quero.

Linha 11: Sim.

Linha 13: Aaqui.

Linha 14: Sim, nas cartas.

Linha 16: Uhum.

Os atos e funções comunicativas de Fernandes (1996) e Miilher (2009) encontradas foram:

- Pedido de objeto**, quando Rafaela solicita um objeto concreto desejável, no caso, o modelo da forma de apresentação da atividade.

Linha 10: Eu quero.

Linha 13: Aqui.

- Pedido de ação**, quando se usa emissões para solicitar ao outro que execute uma ação.

Linha 12: Abra.

- Pedido de informação**, quando utilizado para solicitar informações sobre um objeto ou evento, nesta cena, Rafaela questiona para saber qual é o jogo.

Linha 3: É de que?

- Comentário**, quando se utiliza atos ou emissões para dirigir a atenção do outro para um objeto ou evento, neste caso ocorreu na linha 13 quando Rafaela aponta para a tela do computador informando qual o item desejado.

Linha 13: Aqui.

- Nomeação**, são atos ou emissões usados para focalizar sua própria atenção em um objeto ou evento por meio da identificação do referente, nesta cena Rafaela faz a leitura do item assim que fica disponível na tela.

Linha 9: Puxa conversa um.

- Exclamativo**, quando as emissões expressam reação emocional a um evento ou situação. Fica claro na linha 8 quando Rafaela expressa surpresa em sua fala.

Linha 8: Aaah.

## 8. CENA ENUNCIATIVA 02: A despedida

Assim como a cena de Tiago apresentada anteriormente, esta cena representa a despedida de Rafaela com sua terapeuta, um diálogo curto ocorrido nos segundos finais da sessão após concluírem a atividade, mas nesta cena está presente uma terceira pessoa que interfere na fala da criança.

<b>Criança: Rafaela, 7 anos</b> <b>Interlocutor: Fonoaudióloga</b> <b>Contexto: Terapia fonoaudiológica online, através da plataforma Zoom, em que estavam presentes sincronicamente, mas separados pelo computador, a fonoaudióloga e a criança.</b> <b>Data: 25/05/2021</b>				
	<b>CRIANÇA</b>	<b>MÃE</b>	<b>TERAPEUTA</b>	<b>DESCRIÇÃO DA CENA</b>
1			Em Rafa? E aí na quinta-feira a gente continua com outras perguntas, tá bom?	A terapeuta fala olhando para a tela, se referindo a atividade que finalizaram neste dia.
2	Tá.			Fala bastante empolgada levantando os braços.
3			Linda.	Terapeuta fala sorrindo. Rafaela faz gesto de legal nas duas mãos.
4			Mas suas respostas foram muito boas hoje, eu gostei.	Terapeuta faz gesto de legal com a mão esquerda.
5	De nada.			Fala levantando os braços animada. Terapeuta sorri.
6		Obrigada!		A mãe corrige sem aparecer na tela.
7	Obrigada.			Fala levantando os braços no alto animada.
8			Por nada. A gente se encontra quinta, tá bom?	Criança e terapeuta olhando para a tela.
9	Tá.			Criança e terapeuta olhando para a tela.
10			Beijo.	A terapeuta coloca a mão direita sobre a boca para mandar beijo.
11	Beijo.			A criança realiza o mesmo movimento da terapeuta.

A habilidade pragmática apresentada nesta cena foi adequada de acordo com o contexto, envolvendo a interação, a intenção e a representação, ocorrendo assim a habilidade de conversação apresentada por Rees (1982) e Fernandes (2010) com tomada de turno e manutenção da comunicação quando percebemos que Rafaela utilizou uma expressão pronta, na linha 5, mas que estava no contexto e isso não impediu a compreensão do que ela gostaria de comunicar. Além do mais, a mãe da criança mostrou participação no momento e imediatamente a criança se corrigiu, na linha 7.

Assim como a cena de despedida de Tiago estão presentes as funções comunicativas como exclamativo, que inclui expressões de prazer (linhas 2 e 7) em que a criança responde com bastante animação e a função de reconhecimento do outro que inclui cumprimento que reconhece a presença da terapeuta, como forma de despedida na linha 11.

Linha 2: Tá.

Linha 7: Obrigada.

Linha 11: Beijo.



## 9. CENA ENUNCIATIVA 03: O Spinner

Essa cena ocorreu nos primeiros segundos da sessão com cumprimentos seguindo por início da interação pela criança para mostrar um novo item, um brinquedo, no qual podemos observar alguns pontos importantes na cena. Iremos perceber, também, a presença física do pai da criança na cena, mas com pouca interferência.

<b>Criança: Rafaela, 7 anos</b> <b>Interlocutor: Fonoaudióloga</b> <b>Contexto: Terapia fonoaudiológica online, através da plataforma Zoom, em que estavam presentes sincronicamente, mas separados pelo computador, a fonoaudióloga e a criança.</b> <b>Data: 27/05/2021</b>			
	CRIANÇA	TERAPEUTA	DESCRIÇÃO DA CENA
1		Oi Rafa.	A criança está com a câmera de cabeça para baixo e parece manipular a tela.
2	Oiêê.		Criança responde sorridente e ainda com a câmera virada.
3		Boa tarde.	Terapeuta olhando para a tela.
4	Tô de ca...		Parou a fala de modo repentino.
5	Boa tarde.		Ainda manipula a tela.
6		Vira a câmera, tô tô te vendo de cabeça pra baixo.	A terapeuta posiciona seu fone de ouvido e fala sorridente.
7		Cadê você?	A câmera da criança desligou.
8	Hum, tô aqui.		Religa a câmera e se posiciona em sua cadeira ficando visível na tela.
9		Aaaagora tô te vendo.	Terapeuta olhando para a tela.
10		E aí, tudo bem?	A criança manipula um boneco de brinquedo. Em seguida, deita a cabeça, por cima do braço, na mesa e continua a manipular o boneco.
11	Sim.	Tudo bem com você?	Falam ao mesmo instante.
12		Hoje você está na sua casa?	A criança continua com a cabeça por cima de seus braços sobre a mesa.
13	Sim.		Manipula um outro brinquedo visível na tela.
14		E aí, teve aula hoje da escola?	A criança continua a manipular os brinquedos. Nesse instante, é possível ouvir o pai falando, mas não é compreensível.

15		Teve?	A terapeuta pergunta novamente.
16	Sim.		A criança demorou um pouco para responder por estar a olhar para seu pai, mas logo olha em direção a tela e responde.
17	Eu quero te mostrar uma coisa.		Segura um novo brinquedo.
18		O quê?	A terapeuta pergunta animada.
19	Legal.		A criança fala sorrindo.
20		O que é isso, Rafa?	A criança manipula o brinquedo girando-o. Enquanto, a terapeuta olha atentamente na tela para identificar o brinquedo.
21	Pinner. Se chama pinner.		A criança manipula o brinquedo sobre a mesa e em suas mãos.
22	Ó, ele é um brinquedo. Ó, mas pode fazer assim. Olha.		Continua a manipular girando o brinquedo sobre a mesa.
23		Parece um pião.	A terapeuta fala olhando para a tela.
24	Ou uma nave, né?		A criança fala e olha atenta para a tela esperando a resposta da terapeuta.
25		Ou o que?	A terapeuta fala olhando para a tela.
26	Uma nave.		Fala olhando para o brinquedo e sorrindo.
27		Verdade. Verdade.	A terapeuta responde bastante empolgada por causa da resposta da criança.
28		Como é o nome dele?	A terapeuta fala olhando para a tela.
29	Pinner.		A criança responde olhando para o brinquedo.
30		Spinner?	A terapeuta fala olhando para a tela.
31			A criança fica em silêncio manipulando o brinquedo em suas mãos na altura de seu rosto.
32		É?	A terapeuta pergunta novamente.
33	Sim.		A criança responde baixinho, ainda olhando e manipulando o brinquedo.

Seguindo Cardoso (2016) encontramos, nesta cena, um desenvolvimento pragmático maravilhoso, visto que envolveu interação, intenção e representação. Em

algumas linhas encontramos o primeiro grau da pragmática segundo Armengaud (2006), que é a utilização de pronomes, com expressões que fazem referências ao sujeito, como também a um objeto, como também o EU, TU e ELE apresentado por Benveniste.

Linha 8: Hum, [EU] tô aqui.

Linha 17: **Eu** quero te mostrar uma coisa.

Linha 22: Oh, **ele** é um brinquedo. Oh, mas pode fazer assim. Olha.

Encontramos os atos de fala, chamados por Austin (1962 apud ARMENGAUD, 2006) os Veridictivos, quando pronunciam um julgamento de acordo com evidência, acerca de um valor ou de um fato, na linha 24 (-Ou uma nave, né?), no qual Rafaela até aceita a fala anterior da terapeuta, mas apresenta seu ponto de vista, uma opinião própria, o que para ela é mais aceitável de acordo com sua imaginação, linha 26 (-Uma nave.).

Também encontramos a habilidade de conversação de Rees (1982 apud FERNANDES, 1996) e a habilidade narrativa. Na qual Fernandes (2010 apud CARDOSO, 2016) apresenta algumas funções de habilidades conversacionais ou discursivas como **tomada de turno**, com um diálogo bastante coerente entre perguntas e respostas entre os sujeitos, **introdução de tópicos** quando Rafaela enuncia na linha 17 (-Eu quero te mostrar uma coisa.) e **obtenção de atenção** na linha 22 (-Ó, ele é um brinquedo. Ó, mas pode fazer assim. Olha.), quando utiliza a redução da palavra OLHA (**Ó**) como estratégia para chamar a atenção da terapeuta.

Os atos e funções comunicativas encontradas de Fernandes (1996) e Miilher (2009) foram:

- Reconhecimento do outro**, pois encontramos enunciações usadas para obter a atenção do outro e chamados (linha 22), reconhecimento de sua presença, respondendo perguntas dirigidas ao próprio sujeito, como também cumprimentos.

Linha 2: Oiêê.

Linha 5: Boa tarde.

Linha 8: Hum, tô aqui.

- Exclamativo**, no qual podemos perceber nas descrições das cenas o modo tanto da terapeuta quanto da criança de mostrar empolgação e sorrisos nos enunciados, com reação de surpresa e prazer.
- Exibição**, quando a criança utiliza atos para atrair a atenção para si.

Linha 8: Hum, tô aqui.

- Comentário**, quando a criança mostra e descreve o brinquedo.

Linha 22: Ó, ele é um brinquedo. Ó, mas pode fazer assim. Olha.

- Exploratória e Narrativa**, quando a criança imagina o que aquele brinquedo pode se tornar e compartilha essa informação com a terapeuta.

Linha 21: Pinner. Se chama pinner.

Linha 22: Oh, ele é um brinquedo. Oh, mas pode fazer assim. Olha.

Linha 24: Ou uma nave, né?

Linha 26: Uma nave.

Observando as descrições das cenas podemos notar que a criança manipula alguns brinquedos e se mantém inquieta em frente a tela baixando a cabeça e se deitando sobre seus braços (linhas 10, 12, 13, 14 e 16) o que causa uma desatenção por parte da criança ao que a terapeuta está falando. Diferente das outras cenas, notamos a presença do pai da criança, não visível na tela, mas ouvimos sua voz sem compreender sua fala, diante disso concluímos ter sido um modo de repreensão para Rafaela ter mais atenção ao que está sendo lhe questionado pela terapeuta e guardar os brinquedos, pois seu olhar se volta ao pai e rapidamente olha em direção a tela e continua a responder a terapeuta. Essa situação pode ter influenciado a criança, pois logo em seguida Rafaela apresenta à terapeuta um item de seu interesse naquele instante, o spinner.

### 10. CENA ENUNCIATIVA 04: A vacina

Esta cena ocorreu após os cumprimentos iniciais. Já havíamos conversado em outras sessões sobre a vacina, mas não a de COVID, e sim de outro tipo que o irmão de Rafaela havia tomado. No início da sessão, a mãe de Rafaela estava sentada ao seu lado.

<b>Criança: Rafaela, 7 anos</b> <b>Interlocutor: Fonoaudióloga</b> <b>Contexto: Terapia fonoaudiológica online, através da plataforma Zoom, em que estavam presentes sincronicamente, mas separados pelo computador, a fonoaudióloga e a criança.</b> <b>Data: 01/ 06 /2021</b>				
	CRIANÇA	MÃE	TERAPEUTA	DESCRIÇÃO DA CENA
1			Olha! Tomasse, tomasse tua vacina?	A terapeuta pergunta empolgada.
2	Não.			A criança responde olhando para a tela enquanto mexe em seu cabelo.
3			Ainda não?	A terapeuta fala olhando para a tela.
4		Quem tomou foi mamãe, hoje.		É possível ouvir um celular tocando e a mãe fala saindo do ambiente.
5			A que Eric tomou.	A terapeuta fala olhando para a tela.
6	Não.			A criança continua a mexer em seu cabelo se vendo na tela.
7			Aaah, e quem foi que tomou hoje? Foi mamãe?	A terapeuta fala olhando para a tela.
8	Sim.			A criança responde colocando suas tranças por cima da cabeça se vendo na tela.
9			Que bom, Rafa.	Terapeuta fala feliz.
10			Que bom que mamãe tomou a vacina dela. E papai já tomou a dele?	A criança para de mexer em seu cabelo e olha para a terapeuta.
11	Sim.			
12			Legal.	A criança vira para o lado como se procurasse por algo.
13	Posso ficar com, com...			A criança se estica e pega sua boneca que estava acima do computador.

14	Vou deixar minha boneca aqui, mas não vou mexer-lá tá? mexer		Tá.	A criança mostra a boneca colocando-a em sua frente, mas não fica visível na tela. E direciona seu olhar para a terapeuta.
15			Tá bom. Por que a gente vai fazer atividade agora, né?	A terapeuta balança a cabeça em movimento afirmativo.
16	Sim.			A criança responde olhando para a tela.

Diferente da cena anterior, a mãe de Rafaela está visível na tela e sua fala interfere no diálogo entre a terapeuta e a criança, sendo possível encontrar a classificação de Armengaud (2006), a Comportamental que se refere ao comportamento dos outros, a acontecimentos que lhe dizem respeito. Interessante é que após a fala da mãe, conseguimos colocar como tema da conversação todos os membros da família de Rafaela.

Podemos observar que existe a presença do uso dos pronomes de forma implícita, e de acordo com as trocas de turno e a enunciação, Rafaela se faz sujeito de seu discurso.

Linha 14: [EU] Vou deixar minha boneca aqui, mas [EU] não vou mexer-lá tá? mexer.

A conversação de Rafaela, nesta parte, foi bastante curta e objetiva, com respostas de sim e não (linhas 2, 6, 8, 11 e 16), mas o que nos chama atenção são as linhas 13 (-**Posso ficar com, com...**) e 14 (-**Vou deixar minha boneca aqui, mas não vou mexer-lá tá? mexer**), onde encontramos exemplos de um **pedido de ação**, mesmo que de forma incompleta já que Rafaela não finaliza sua fala, como também um **pedido de consentimento**, no qual se enuncia para solicitar o consentimento da terapeuta para deixar a boneca mais próxima de si, sendo esses alguns dos atos e funções comunicativas de Fernandes (1996) e Miilher (2009).

## 11. CENA ENUNCIATIVA 05: Viagem no Tempo

Nesta parte da cena já havíamos realizado os cumprimentos iniciais, visto isso fomos para as atividades, a tela estava compartilhada e a terapeuta já havia explicado como funciona o jogo. O objetivo é escolher números para conversar sobre a pergunta que aparece. Em sessões anteriores, também, realizamos essa atividade, então, caso fosse selecionado uma pergunta já respondida a terapeuta “pularia” e Rafaela deveria escolher outro número até chegar em uma nova pergunta. Para isso a terapeuta havia tirado uma foto, no final da outra sessão, de todas as perguntas já respondidas. No decorrer desta cena a conversa continua, depois os sujeitos partem para outros números, com novas perguntas.

<b>Criança: Rafaela, 7 anos</b> <b>Interlocutor: Fonoaudióloga</b> <b>Contexto: Terapia fonoaudiológica online, através da plataforma Zoom, em que estavam presentes sincronicamente, mas separados pelo computador, a fonoaudióloga e a criança.</b> <b>Data:26/08/2021</b>			
	<b>CRIANÇA</b>	<b>TERAPEUTA</b>	<b>DESCRIÇÃO DA CENA</b>
1		Outro número.	Ambas se olhando pela tela.
2	Dois.		Terapeuta sorri baixinho. Pois anteriormente Rafaela havia escolhido o número um, ou seja, ela estava solicitando na sequência.
3		Essa também, a da viagem no tempo, lembra?	A terapeuta abaixa a cabeça para conferir no celular se essa pergunta já foi respondida por elas. (A pergunta é: Se pudesse fazer uma viagem no tempo, você escolheria o passado ou o futuro?)
4	Sabia que a Ladybugs, de Miraculous, Ladybug e Cat Noir também é também do futuro?		A criança olha para a terapeuta e alterna o olhar para baixo para algo não visível na tela.
5		É?	A terapeuta pergunta bem empolgada.
6	Sim. Também é do futuro.		Responde empolgada mexendo um pouco nos cabelos.
7	E é por isso...	Esse filme eu não assisti.	Falam ao mesmo tempo.

8	Deixa <b>eu</b> falar. A Ladybug desapareceu do futuro e é por isso que ela foi a primeira “adura”, “adura” do crimes.		A criança coça rapidamente o nariz com a mão direita e realiza estereotípias com a mão esquerda. (Cotovelo apoiado na mesa, antebraço na vertical, balança os dedos no ar como se estivesse dançando. Seu direcionamento do olhar se intercala entre olhar para terapeuta e para sua mão.
9	<b>Ela</b> foi pegar viajar no tempo.	Esse filme eu nunca assisti.	Falam ao mesmo tempo. Continua a realizar estereotípias e seu olhar fica direcionado para sua mão.
10	<b>Eu</b> queria fazer isso.	É legal?	Falam ao mesmo tempo. A criança realiza movimento levantando os ombros e estendendo as palmas das mãos para cima como uma expressão de dúvida.
11	Já, já pensou? Como que <b>eu</b> , como que <b>eu</b> e a Ladybugs no passado que teve que <b>eu</b> que a <b>eu</b> e a Ladybugs seríamos amigas?		A criança fala sorridente e feliz, mexe um pouco nos cabelos e olha para algo em baixo não visível na tela.
12		Ei, deve ser legal viajar no tempo em?	A terapeuta fala olhando para a criança.

Destacamos o aparecimento da estereotípias, visto que, não havia ocorrido em nenhuma outra cena. O interessante é que a estereotípias ocorreu justamente em um momento de bastante empolgação, de euforia por parte da criança para responder a pergunta, o que para ela é um assunto de muito interesse, sendo um filme do seu agrado, mesmo assim isso não impediu Rafaela de realizar a conversação dentro do contexto, muito pelo contrário o tema do filme estava totalmente coerente com o tipo da pergunta da atividade.

Estão presentes as habilidades pragmáticas de Rees (1982 apud FERNANDES, 1996): habilidades de conversação e habilidades de narrativa, contando com funções de tomada de turno, introdução de tópicos (linha 4), manutenção da comunicação, reparação de quebras comunicativas e obtenção de atenção, nas linhas 7, 8 e 11, apresentadas por Fernandes (2010).

Linha 4: Sabia que a Ladybugs, de Miraculous, Ladybug e Cat Noir também é também do futuro?

Linha 7: E é por isso...



Linha 8: Deixa eu falar. A Ladybug desapareceu do futuro e é por isso que ela foi a primeira “adura”, “adura” do crimes.

Linha 11: Já, já pensou? Como que eu, como que eu e a Ladybugs no passado que teve que eu que a eu e a Ladybugs seríamos amigas?

A cena também apresenta diversos momentos de uso de pronomes (em destaque na cena) nas enunciações da criança, o que corresponde ao primeiro grau da pragmática definido por Armengaud (2006), se remetendo ao lugar do sujeito e a um terceiro indivíduo (linhas 4, 8, 9, 10 e 11).

Austin (1962 apud ARMENGAUD, 2006) apresentou 5 classificações sobre os atos ilocucionários, nesta cena, podemos destacar o aparecimento dos Veridictivos, quando Rafaela apresenta um fato de acordo com a evidência do filme (linhas 4 e 8), os Expositivos, utilizados para expor concepções, esclarecer e conduzir a utilização da palavra, assegurar as referências, que Rafaela apresenta na linha 8, visto que a palavra enunciada por ela não foi bem clara, mas entendemos do modo de que a personagem do filme foi a “dura”, a “dura” dos crimes por ter vindo do futuro. E por fim os Comportamentais, que se referem às reações ao comportamento dos outros, a acontecimentos que lhe dizem respeito.

Em alguns momentos a criança e a terapeuta falam ao mesmo tempo, devemos esse fato a empolgação do tema da conversa, e desta maneira foi preciso que Rafaela chamasse a atenção da terapeuta para deixar ela falar na linha 8 (- **Deixa eu falar.** A Ladybug desapareceu do futuro e é por isso que ela foi a primeira “adura”, “adura” do crimes.)

Dentre os atos e funções comunicativas citadas por Fernandes(1996) e Miilher (2009) encontramos: a de **protesto**, utilizada para interromper uma ação indesejada (linha 8); **reconhecimento do outro**, quando utiliza emissões para indicar o reconhecimento de sua presença, podendo ser respondendo uma pergunta, as trocas de turno; **comentário**, quando descreve e informa algo (linhas 4 e 6); **exclamativo**, com presença de atos que expressam algum sentimento como prazer, dúvida, empolgação no caso da estereotipia (linhas 8 e 10); e **narrativa**, quando relata fatos reais ou imaginários, no caso, a do filme (linha 8).

## 12. CENA ENUNCIATIVA 06: Invisível

Essa cena corresponde aos minutos seguintes da cena apresentada anteriormente, a viagem no tempo. Ainda nos concentramos na atividade “puxa conversa”, no qual é escolhido um número que apresenta uma pergunta para dialogar.

<b>Criança: Rafaela, 7 anos</b> <b>Interlocutor: Fonoaudióloga</b> <b>Contexto: Terapia fonoaudiológica online, através da plataforma Zoom, em que estavam presentes sincronicamente, mas separados pelo computador, a fonoaudióloga e a criança.</b> <b>Data:26/08/2021</b>			
	CRIANÇA	TERAPEUTA	DESCRIÇÃO DA CENA
1		Eita! Oh, essa daqui a gente não respondeu.	A terapeuta estava olhando para a criança. Nesse instante a criança olha para a tela, pois estava olhando para algo em baixo.
2		Se você pudesse ficar invisível agora e xeretar a vida de alguém, quem seria?	A terapeuta posiciona o fone de ouvido melhor na orelha esquerda. Essa é a pergunta que corresponde ao número escolhido pela criança.
3	Tia Kel.		Responde olhando para baixo.
4		Quem?	Fala sorrindo.
5	Tia Kelce. Se <b>eu</b> ficasse invisível ela não saberia onde <b>eu</b> estava.		Seu olhar está direcionado para baixo e muda sua posição na cadeira que está sentada.
6		Verdade. Quem é tia Kelce?	A terapeuta mexe na máscara, mas está olhando para a criança.
7	É, é a mãe de Thiaguinho.		Ainda continua com seu olhar direcionado para baixo.
8		Hum. Sua tia né? Tu ia querer xeretar a vida de tia Kelce, Rafa?	Olhando para a criança.
9	Uhum.		Ainda continua com seu olhar direcionado para baixo, levanta e abaixa seu braço direito.

A criança apresentou muito interesse em responder essa pergunta. Evitava o contato visual, por talvez, haver algo mais interessante em suas mãos que não ficaram

visíveis na tela. Mas é preciso destacar que isso não impediu Rafaela de responder as perguntas com coerência e atenção.

Se faz presente o primeiro grau da pragmática descrito por Armengaud (2006), o uso dos pronomes (eu, tu, ele) em fragmentos linguísticos, presente na linha 5 em destaque. Como também os atos e funções comunicativas de Fernandes (1996) e Miilher (2009): reconhecimento do outro, que indica o reconhecimento da presença de outra pessoa, por meio das trocas de turnos; comentário, que são atos ou emissões usados para dirigir a atenção do outro e isso inclui descrever, informar e nomear de forma interativa, como nas linhas 5 e 6.

Linha 5: Tia Kelce. Se eu ficasse invisível ela não saberia onde eu estava.

Linha 6: É, é a mãe de Thiaguinho.

Destacamos que desde a cena 1 até a cena 12 ocorreu a obediência ao aparelho formal da enunciação preconizado por Benveniste (2006). Ou seja, no teleatendimento há pessoas (locutor e interlocutor) que se enunciam em uma cadeia sucessiva de discurso em um espaço específico, a plataforma digital, e em um tempo definido: o presente. Não há assincronicidade no teleatendimento, o que permite entender que a mudança do ambiente real para o virtual na clínica fonoaudiológica do autismo não provocou desorganização nos sujeitos deste estudo, contradizendo o que a literatura clássica afirma: os autistas são avessos a mudanças em suas rotinas. Assim como em todas as cenas, é possível perceber que a terapeuta se posiciona como interlocutor da criança autista e isso fornece à criança sua presença de lugar, assim como atesta Benveniste.

Assim como visto acima com Tiago, encontramos evolução no uso da língua(gem) nos discursos de Rafaela e destacamos o quanto foi importante a atuação da telefonaudiologia durante a pandemia. Situações de rotinas familiares, apresentação e caracterização de itens, indagações, conversa com membros da família, opção de interesses diferentes, interação, iniciativa de conversas e tantas outras oportunidades foram observadas pela terapeuta graças ao cenário virtual.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo deste estudo foi investigar as habilidades pragmáticas da linguagem de crianças com diagnóstico de Transtorno do Espectro do Autismo em interação terapêutica de fonoaudiologia. Podemos afirmar que houve maior presença do primeiro grau de Armengaud (2006), que se refere ao estudo dos pronomes (eu, tu, ele), como também os atos ilocucionários de Austin (1962 apud ARMENGAUD, 2006): os Veridictivos, os Exercitativos, os Expositivos, e os Comportamentais. Também se fizeram bastante presentes as habilidades pragmáticas de conversação e de narrativa preconizadas por Rees (1982 apud FERNANDES, 1996), juntamente com as funções apresentadas por Fernandes (2010 apud CARDOSO, 2016) como tomada de turno, introdução de tópicos, manutenção da comunicação, reparação de quebras comunicativas e obtenção de atenção. E os atos e funções comunicativas encontradas preconizadas por Fernandes (1996) e Miilher (2009) foram: pedido de objeto, pedido de ação, pedido de informação, protesto, comentário, exploratório, reconhecimento do outro, exibição, exclamativo, narrativo e nomeação.

Em oposição, não encontramos, nas cenas enunciativas, o 2º e 3º grau de Armengaud (2006), como também não notamos a classificação Comissivo de Austin (1962 apud ARMENGAUD, 2006). Não observamos a habilidade não comunicativa de Rees (1982), e as funções comunicativas de pedido de rotina social, Pedido de consentimento, Auto-regulatório, Performativo, Reativos, Não-focalizada, Jogo, Expressão de protesto e Jogo compartilhado indicados por Fernandes (1996) e Miilher (2009). Mas é preciso destacar que as habilidades específicas que não foram citadas nos achados não ocorreram, apenas não foram visíveis nas cenas discutidas.

Destacamos que nem sempre as habilidades pragmáticas são identificadas em um contexto de interação. Porém a compreensão do interlocutor do funcionamento singular da linguagem de sujeitos diagnosticados com TEA permite a presença de um cenário que estimule a constituição do sujeito e de sua linguagem.

A conclusão demonstrou que a utilização da fonoaudiologia no período da pandemia de COVID-19 não interferiu na dinâmica e nos avanços do atendimento clínico fonoaudiológico. Foram percebidas interação entre os sujeitos, intenção e saber comunicativo das crianças participantes do estudo. Este fato nos permite pensar em

outras estratégias terapêuticas para construção da linguagem utilizando o meio digital como veículo para promoção e significação dos enunciados, desde que o interlocutor aceite a criança autista como sujeito de possibilidades, permitindo-lhe um lugar na linguagem.

Não foram percebidas singularidades que caracterizam um funcionamento linguístico pragmático específico da linguagem das crianças deste estudo, mas percebemos momentos de conversação com presença de estereotipia, que não interferiu no uso da língua(gem). Observamos tentativas de se dirigir ao interlocutor em todos recortes, seja com introdução de tópicos ou como respostas a algo dirigido a eles, o que contraria a literatura clássica de que sujeitos autistas não apresentam iniciativa para começar e manter o diálogo.

Em relação às concordâncias, uso de pronomes e as repetições nos enunciados percebemos é algo que precisa ser mais estimulado, mas que em nenhum momento interferiu no desenvolvimento e uso das habilidades pragmáticas e na compreensão do interlocutor.

Assim, à luz desta pesquisa, em clínica fonoaudiológica, voltada para a terapia do sujeito autista encontramos outros ambientes, a exemplo do meio digital, como promotores para a constituição da linguagem. Nestes ambientes, percebemos um maior interesse das crianças autistas pela linguagem oral, uma vez que recursos multimodais como o toque e o apontar(diretamente na tela) não são eficientes como meio comunicativo no ambiente digital.

Desta forma sugerimos desenvolver outros estudos relacionando as habilidades pragmáticas encontradas em enunciados de crianças autistas em teleatendimento em um maior universo de sujeitos, a fim de entender se a relação da habilidade pragmática e desenvolvimento de linguagem estaria relacionada com a maturidade dos sujeitos.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, C. R. F.; et. al. **ABFW**: Teste de linguagem infantil nas áreas de Fonologia, Vocabulário, Fluência e Pragmática. Carapicuíba (SP): Pró-Fono, 2000.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION - APA. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: **DSM-5**. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ARMENGAUD, Françoise. **A pragmática**. Trad. Marcos Marcionilo. São Paulo: Parábola Editorial, 2006.

ASHA: American Speech and Hearing Association. Clinical topics in social communication disorder [Internet]. Chicago: ASHA; ND, 2021.[acesso em 2022 maio 24]. Disponível em: [www.asha.org/Practice-Portal/Clinical-Topics/Social-Communication-Disorder/](http://www.asha.org/Practice-Portal/Clinical-Topics/Social-Communication-Disorder/)

BARROS, Isabela Barbosa do Rêgo; FONTE, Renata Fonseca Lima da ; SOUZA, Ana Fabrícia Rodrigues de. **Ecolalia e gestos no autismo: reflexões em torno da metáfora enunciativa**. Forma funcion, Santaf, de Bogot, DC , Bogotá , v. 33, n. 1, pág. 173-189, junho de 2020.

\_\_\_\_\_. **Estereotipias motoras e linguagem: aspectos multimodais da negação no autismo**. Revista Brasileira de Linguística Aplicada [online]. 2016, v. 16, n. 4 [Acessado 1 Janeiro 2023], pp. 745-763. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1984-639820169895>>.

BARROS, Isabela Barbosa do Rêgo. **Autismo e linguagem: discussões à luz da teoria da enunciação**. Distúrbios da Comunicação, São Paulo, 23(2): 227-232, agosto, 2011.

\_\_\_\_\_. **Da linguagem e sua relação com o autismo: um estudo linguístico saussureano e benvenistiano sobre a posição do autista na linguagem**. 2011. 73 f. Tese (Doutorado em Letras) - Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2011.

\_\_\_\_\_. **Os ecos da fala na clínica fonoaudiológica**. 2006. 123 f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Linguagem) - Universidade Católica de Pernambuco, Recife, 2006.

BENVENISTE, Émile. **Problemas de linguística geral I**. 2ª ed. Trad. Maria da Glória Novak e Maria Luisa Neri. Campinas, SP: Pontes Editores, 2020.

\_\_\_\_\_. **Problemas de linguística geral II**. 2ª ed. Trad. Eduardo Guimarães et al. Campinas, SP: Pontes, 2006.

BUEMO, Bruno; ALLI, Felipe; IRACET, João Vicente; RIBAS, Leonardo; PEREIRA, Roberto; KRUEL, Cristina Saling; GUAZINA, Félix Miguel Nascimento; CARLESSO, Janaína Pereira Pretto. **Autismo no Contexto Escolar: A Importância Da Inserção Social**. Research, Society and Development 8, no. 3 (2019).

BRASIL. **Caderneta da Criança: Menina – Passaporte da cidadania**. 3ª edição. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

BRASIL. **Caderneta da Criança: Menino – Passaporte da cidadania**. 3ª edição. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

CARDOSO, Carla. FERNANDES, Fernanda Dreux Miranda. Fonoaudiologia e a pragmática: uma colaboração multidisciplinar para avaliação e terapia de linguagem. In: MONTENEGRO, Ana Cristina de Albuquerque; BARROS, Isabela do Rêgo; AZEVEDO, Nadia Pereira da Silva Gonçalves de (Org). **Fonoaudiologia e linguística: teoria e prática**. Curitiba: Appris, 2016. p.109-119.

CONSELHO REGIONAL DE FONOAUDIOLOGIA, **CFFa divulga nova recomendação sobre Teleatendimento em Fonoaudiologia**, 2020. Disponível em: <<https://crefono1.gov.br/cffa-divulga-nova-recomendacao-sobre-teleatendimento-em-fonoaudiologia/>>. Acesso em: 27 dez. 2022.

COSTA, Janaína Maria Alves da. **Habilidades receptiva e expressiva da linguagem em pré- escolares com diagnóstico de transtorno do espectro autista**. 2021. Dissertação (Mestrado distúrbios da comunicação humana) - Universidade Estadual Paulista, São Paulo, 2021. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/11449/215075>>. Acesso em: 02 nov. 2022.

DO NASCIMENTO SILVA, Elizeu. **AUTISMO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**. Revista Científica UMC, v. 5, n. 3, 2020.

EVÊNCIO, Kátia Maria de Moura; FERNANDES, George Pimentel. História do Autismo: Compreensões Iniciais. **Id on Line Rev.Mult.Psic.**, 2019, vol.13, n.47, p. 133-138. ISSN:1981-1179.

FARRELL, Michael. **Estratégias Educacionais em Necessidades Especiais: Dificuldades de comunicação e autismo**. Porto Alegre: Artmed, 2008. 120 p.

FERRARI, Pierre. **Autismo Infantil: o que é e como tratar**. Trad. Marcelo Dias Almada. 4. ed. São Paulo: Paulinas, 2012.

FERNANDES, Conceição Santos, Tomazelli, Jeane e Girianelli, Vania Reis. **Diagnóstico de autismo no século XXI: evolução dos domínios nas categorizações**

**nosológicas.** Psicologia USP [online]. 2020, v. 31 [Acessado 21 Setembro 2021], e200027. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0103-6564e200027>>. Epub 28 Out 2020. ISSN 1678-5177. <https://doi.org/10.1590/0103-6564e200027>.

FERNANDES, Fernanda Dreux Miranda. **Autismo Infantil: Repensando o Enfoque Fonoaudiológico - Aspectos Funcionais da Comunicação.** São Paulo: Editora Lovise, 1996.

FLORES, Valdir do Nascimento. **A enunciação e os níveis da análise linguística.** Anais do SITED, Porto Alegre, 396-402, setembro, 2010.

FONTE, Renata Fonseca Lima da.; CAVALCANTE, Marianne Bezerra Carvalho. **Gestos Dêiticos e atenção conjunta nas especificidades do autismo: uma abordagem multimodal.** In NÓBREGA, Paulo Vinícius Ávila. Nuances da linguagem em uso: Coleção Linguagens em uso. Campina Grande: EDUEPB, 2018. 338p.

FONTE, Renata Fonseca da.; BARROS, Isabela Barbosa do Rêgo.; CAVALCANTE, Marianne Carvalho Bezerra. **Perspectiva enunciativa-multimodal nos estudos sobre aquisição e transtornos de linguagem.** In: CAVALCANTE, Marianne Carvalho Bezerra; Barros, Isabela Barbosa do Rêgo. (Org.). Linguagem: Aquisição da Fala e da Escrita. 1ed.Campinas: Pontes Editores, 2021, v. 1, p. 197-228.

SILVEIRA, D. T.; CÓRDOVA, F. P. A pesquisa científica. In: GERHARDT, T. E.; SILVEIRA, D. T. (org.). **Métodos de Pesquisa.** Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009. p. 33-44. (120 p.). (Série Educação a Distância, 1 ed.).

GIL, A. C. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa.** 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, **Censo 2020 adiado para 2021,** 2020. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/novo-portal-destaques/27161-censo-2020-adiado-para-2021.html>>. Acesso em: 02 nov. 2022.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, **Adiamento do Censo Demográfico,** 2021. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/novo-portal-destaques/30569-adiamento-do-censo-demografico.html>>. Acesso em: 02 nov. 2022.

JUNIOR, Francisco Paiva. O que é Autismo? Revista Autismo, 2020. Disponível em: <<https://www.revistaautismo.com.br/o-que-e-autismo/>> Acesso em: 17 nov. 2020.

KANNER, Leo. **Autistic disturbances of affective contact.** Nervous Child 2, 1945, pp. 217-250.



Maenner MJ, Shaw KA, Bakian AV, et al. Prevalência e características do transtorno do espectro do autismo entre crianças de 8 anos - Rede de Monitoramento de Deficiências de Desenvolvimento e Autismo, 11 Sites, Estados Unidos, 2018. *MMWR Surveill Summ* 2021; 70 (No. SS-11): 1-16. DOI: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.ss7011a1>

MARTINHAGO, Fernanda; CAPONI, Sandra. Breve história das classificações em psiquiatria. **Revista Internacional Interdisciplinar INTERthesis**, Florianópolis, v. 16, n. 1, p. 74 - 91, Jan-Abr 2019. DOI: <https://doi.org/10.5007/1807-1384.2019v16n1p73> . Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/interthesis/article/view/1807-1384.2019v16n1p73/38451>>. Acesso em: 06 out. 2022.

MEIRELES, Larissa Sousa Henrique de. **A inclusão do aluno autista em uma escola da rede estadual de ensino de João Pessoa**. João Pessoa: UFPB, 2020. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/123456789/17947>. Acesso em: 17 Out.2021.

MIILHER, Liliane Perroud. Fernandes, Fernanda Dreux Miranda. Habilidades pragmáticas, vocabulares e gramaticais em crianças com transtornos do espectro autístico. *Pró-Fono Revista de Atualização Científica* [online]. 2009, v. 21, n. 4 [Acessado 22 Abril 2022] , pp. 309-314. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-56872009000400008>>.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. Conselho Nacional de Educação. **Resolução N° 2, de 9 de outubro de 2018**. Define Diretrizes Operacionais complementares para a matrícula inicial de crianças na Educação Infantil e no Ensino Fundamental, respectivamente, aos 4 (quatro) e aos 6 (seis) anos de idade. Câmara de Educação Básica, 2018. Disponível em: [http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=98311-rceb002-18&category\\_slug=outubro-2018-pdf-1&Itemid=30192](http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=98311-rceb002-18&category_slug=outubro-2018-pdf-1&Itemid=30192)>. Acesso em: 06 out. 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, **Nova versão da Caderneta da Criança será enviada para todo o Brasil**, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/janeiro/nova-versao-da-caderneta-da-crianca-sera-enviada-para-todo-o-brasil>>. Acesso em: 06 out. 2022.

MOUSINHO, Renata. O falante inocente: linguagem pragmática e habilidades sociais no autismo de alto desempenho. **Rev. psicopedag.**, São Paulo, v. 27, n. 84, p. 385-394, 2010. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-84862010000300008&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862010000300008&lng=pt&nrm=iso)>. acesso em 22 abr. 2022.

NÓBREGA, Paulo Vinícius Ávila. **Nuances da linguagem em uso: O sujeito sob diferentes perspectivas**. Paraíba: Editora da UEPB, 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, **Folha informativa sobre COVID-19**, 2021. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/covid19>>. Acesso em: 17 out. 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, **Transtorno do espectro autista**, ND. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/topicos/transtorno-do-espectro-autista>>. Acesso em: 06 nov. 2022.

POSAR, Annio; VISCONTI, Paola. **Atualização sobre crianças “minimamente verbais” com transtorno do espectro do autismo**. Rev. Paulista de pediatria, São Paulo, 40, 2022.

PYRAMID EDUCATIONAL CONSULTANTS. **O que é o PECS?** Disponível em: <<https://pecs-brazil.com/sistema-de-comunicacao-por-troca-de-figuras-pecs/>>. Acesso em: 19 maio 2021.

ROMERO, Márcia. GOLDNADEL, Marcos. RIBEIRO, Pablo Nunes. FLORES, Valdir do Nascimento. **Manual de linguística: Semântica, Pragmática e Enunciação**. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 2019.

SAUSSURE, Ferdinand de. **Curso de linguística geral**. 28. ed. São Paulo: Cultrix, 2012. 312 p.

SURREAUX, Luiza Milano. **O “efeito de transcrição” na escuta de falas desviantes: uma leitura enunciativa**. In: Seminário internacional de texto, enunciação e discurso (SITED), 2010, Porto Alegre. Anais..., Porto Alegre: Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, 2010.

SURREAUX, Luiza Milano; DEUS, Vanessa Felipe de. A especificidade da transcrição com base enunciativa na clínica fonoaudiológica. **Verba Volant**, v. 1, n. 1, p. 110-120, jul./dez., 2010.

WORLD HEALTH ORGANIZATION, International Classification of Diseases 11th Revision. 6A02 Transtorno do espectro autista, 2022. Disponível em: <<https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http://id.who.int/icd/entity/437815624?view=G0>> Acesso em: 03 fev. 2023.

## **ANEXOS**

**ANEXO 1 - Critérios de Diagnósticos para Perturbações Autísticas baseado no**

DSM IV TR (2000, p.75)

- A. Um total de seis (ou mais) itens de (1) (2) e (3), com pelo menos dois de (1), e um de (2) e de (3).
- (1) défice qualitativo na interacção social, manifestado pelo menos por duas das seguintes características:
- (a) acentuado défice no uso de múltiplos comportamentos não verbais, tais como contacto ocular, expressão facial, postura corporal e gestos reguladores da interacção social;
  - (b) incapacidade para desenvolver relações com os companheiros, adequadas ao nível de desenvolvimento;
  - (c) ausência da tendência espontânea para partilhar com os outros prazeres, interesses ou objectivos (por exemplo, não mostrar, trazer ou indicar objectos de interesse);
  - (d) falta de reciprocidade social ou emocional.
- (2) défices qualitativos na comunicação, manifestados pelo menos por uma das seguintes características:
- (a) atraso ou ausência total de desenvolvimento da linguagem oral (não acompanhada de tentativas para compensar através de modos alternativos de comunicação, tais como gestos ou mímica);
  - (b) nos sujeitos com um discurso adequado, uma acentuada incapacidade na competência para iniciar ou manter uma conversação com os outros;
  - (c) uso estereotipado ou repetitivo da linguagem ou linguagem idiossincrática;
  - (d) ausência de jogo realista espontâneo, variado, ou de jogo social imitativo adequado ao nível de desenvolvimento;
- (3) padrões de comportamento, interesses e actividades restritos, repetitivos e estereotipados, que se manifestam pelo menos por uma das seguintes características:
- (a) preocupação absorvente por um ou mais padrões estereotipados e restritivos de interesses que resultam anormais, quer na intensidade quer no seu objectivo;
  - (b) adesão, aparentemente inflexível, a rotinas ou rituais específicos, não funcionais;
  - (c) maneirismos motores estereotipados e repetitivos (por exemplo, sacudir ou rodar as mãos ou dedos ou movimentos complexos de todo o corpo);
  - (d) preocupação persistente com partes de objectos.
- B. Atraso ou funcionamento anormal em pelo menos uma das seguintes áreas, com início antes dos três anos de idade: (1) interacção social, (2) linguagem usada na comunicação social (3), jogo simbólico ou imaginativo.
- C. A perturbação não é melhor explicada pela presença de uma Perturbação de Rett ou Perturbação Desintegrativa da Segunda Infância.