

A linguagem de crianças com a Síndrome Congênita do Zika Vírus: um guia para profissionais



Ana Cláudia Moreira Almeida-Verdu
Laila Guzzon Hussein
Nathani Cristina da Silva
Erlane Marques Ribeiro
Célia Maria Giacheti
(Autoras)

Neste guia as autoras explicam a linguagem como uma forma de comportamento. Explica-se os efeitos da linguagem e os efeitos que ela tem sobre o comportamento de outra pessoa. As interações estabelecidas entre pelo menos duas pessoas por meio da linguagem são dinâmicas, havendo a troca entre quem fala e quem ouve e compreende durante a interação. Por isso, compreender o que o outro diz é algo muito importante para o estabelecimento da linguagem. As autoras exploram, na interação do dia-a-dia, outros comportamentos que podem indicar compreensão além da linguagem oral, que são comuns na população de crianças com a Síndrome Congênita do Zika Vírus. O guia também explicita tipos de reações que podem inibir qualquer comportamento, inclusive os que tem intenções comunicativas, discutindo formas que podem inibir essas ações e mostrando caminhos alternativos. São apresentadas, formas alternativas de comunicação, que são importantes para crianças com atrasos no desenvolvimento cujos



**CULTURA
ACADÊMICA**
Editora



CNPq
Conselho Nacional de Desenvolvimento
Científico e Tecnológico

FAPESP



INCT|ECCE
Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia
sobre Comportamento, Cognição e Essência

A LINGUAGEM DE CRIANÇAS COM A
SÍNDROME CONGÊNITA DO ZIKA VÍRUS:
UM GUIA PARA PROFISSIONAIS

ANA CLÁUDIA MOREIRA ALMEIDA-VERDU
LAILA GUZZON HUSSEIN
NATHANI CRISTINA DA SILVA
ERLANE MARQUES RIBEIRO
CÉLIA MARIA GIACHETI
(AUTORAS)

A LINGUAGEM DE CRIANÇAS COM A
SÍNDROME CONGÊNITA DO ZIKA VÍRUS:
UM GUIA PARA PROFISSIONAIS

Marília/Oficina Universitária
São Paulo/Cultura Acadêmica

2021



**CULTURA
ACADÊMICA**
Editora



INCT|ECCE
Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia
sobre Compartmento, Cognição e Ensino



CAPES



Universidades e Laboratórios envolvidos



UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
FACULDADE DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS - FFC
UNESP - campus de Marília

Diretor

Prof. Dr. Marcelo Tavella Navega

Vice-Diretor

Dr. Pedro Geraldo Aparecido Novelli

Conselho Editorial

Mariângela Spotti Lopes Fujita (Presidente)

Adrián Oscar Dongo Montoya

Célia Maria Giacheti

Cláudia Regina Mosca Giroto

Marcelo Fernandes de Oliveira

Marcos Antonio Alves

Neusa Maria Dal Ri

Renato Geraldi (Assessor Técnico)

Rosane Michelli de Castro

Este trabalho foi realizado sob o escopo do Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia sobre Comportamento, Cognição e Ensino (INCT-ECCE, 2014). Processos FAPESP **2014/50909-8**; CNPQ **465686/2014-1**; CAPES **88887136407/2017-00**, com vigência de **1/1/2017** a **31/1/2023**.

O CNPq também apoia as pesquisas da primeira (processo **#306535/2018-1**) e última autora (processo **#310373/2018-2**).

Pareceristas

Prof.^a Dr.^a Alessandra Turini Bolsoni-Silva

Docente Associada do Departamento de Psicologia da Faculdade de Ciências (FC) - UNESP/ campus de Bauru.

Ficha catalográfica

Serviço de Biblioteca e Documentação - FFC

L755 A Linguagem de crianças com síndrome congênita do Zika vírus : um guia para profissionais / Ana Cláudia Moreira Almeida-Verdu ... [et al.]. – Marília : Oficina Universitária ; São Paulo : Cultura Acadêmica, 2021.

62 p. : il.

Apoio: CAPES, CNPq, FAPESP

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5954-094-5 (Impresso)

ISBN 978-65-5954-095-2 (Digital)

DOI <https://doi.org/10.36311/2021.978-65-5954-095-2>

1. Infecção por Zika vírus. 2. Crianças – Linguagem. 3. Aquisição de linguagem. 4. Pessoal da área de saúde pública – Manuais, guias, etc. I. Almeida-Verdu, Ana Cláudia Moreira. II. Hussein, Laila Guzzon. III. Silva, Nathani Cristina da. IV. Ribeiro, Erlane Marques. V. Giacheti, Célia Maria.

CDD 616.8550083

Copyright © 2021, Faculdade de Filosofia e Ciências

Créditos sobre as imagens -Canva e Mind the Graph

Editora afiliada:



Associação Brasileira de
Editoras Universitárias

Cultura Acadêmica é selo editorial da Editora UNESP

Oficina Universitária é selo editorial da UNESP - campus de Marília

SUMÁRIO

PREFÁCIO -----	9
Apresentação -----	11
A Quem se destina -----	13
INTRODUÇÃO GERAL -----	15
Histórico das ações e regiões afetadas -----	17
Definição e etiologia -----	18
Diagnóstico -----	19
Características (fenótipo) -----	19
PARTE 1 – A LINGUAGEM PODE SER ENSINADA -----	23
O que é Linguagem, interação e reforço? -----	25
Caminhos para reforçar -----	28

PARTE 2 – ATITUDES QUE PODEM INIBIR O DESENVOLVIMENTO DA LINGUAGEM E ALTERNATIVAS -----	29
Obediência ao choro -----	31
Dar atenção a comportamentos não vocais -----	32
Desistência da interação vocal com a criança -----	33
Demora para atender por não saber o que fazer -----	35
PARTE 3 – DICAS PARA ENSINAR A COMPREENDER O QUE O ADULTO FALA -----	37
Ensinar a prestar atenção -----	40
Imitação gestual -----	41
Ensinar a ouvir com compreensão -----	42
Apontar -----	43
PARTE 4 – DICAS PARA ENSINAR A FALAR -----	47
Funções da fala -----	50
Repetir a a fala -----	51
Pedir (objetos, pessoas, eventos, lugares) -----	52
Nomear/Descrever -----	53
Comunicar-se -----	55
Uso de figuras -----	56
CONSIDERAÇÕES FINAIS -----	59
REFERÊNCIAS -----	61

SOBRE AS AUTORAS

ANA CLÁUDIA MOREIRA ALMEIDA-VERDU

Psicóloga

Doutorado em Educação Especial pela Universidade Federal de São Carlos - UFSCAR; Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" - UNESP; Membro do Laboratório de Aprendizagem, Desenvolvimento e Saúde - LADS - da Faculdade de Ciências - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" - UNESP; Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia - sobre Comportamento, Cognição e Ensino - INCT - ECCE - UFSCAR Pesquisadora produtividade do CNPq

LAILA GUZZON HUSSEIN

Psicóloga

Doutorado em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" - UNESP; Membro do Laboratório de Aprendizagem, Desenvolvimento e Saúde - LADS - da Faculdade de Ciências - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" - UNESP; Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia - sobre Comportamento, Cognição e Ensino - INCT - ECCE - UFSCAR

NATHANI CRISTINA DA SILVA

Fonoaudióloga

Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Fonoaudiologia - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" - UNESP; Membro do Laboratório de Estudos em Neuroinflamação e Neurociências - Faculdade de Filosofia e Ciências - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" - UNESP

ERLANE MARQUES RIBEIRO

Médica

Doutorado em Ciências da Saúde pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte; Médica Neonatologista do Hospital Geral Cesar Cals; Médica Geneticista no Hospital Infantil Albert Sabin do Governo do Ceará; Professora de Genética Médica e Pediatria da Faculdade de Medicina Unichristus

CELIA MARIA GIACHETI

Fonoaudióloga

Doutorado em Distúrbios da Comunicação Humana pela Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP; Livre-Docente em Diagnóstico Fonoaudiológico pela Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" - UNESP; Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" - UNESP; Membro do Laboratório de Estudos, Avaliação e Diagnóstico Fonoaudiológico - LEAD - da Faculdade de Filosofia e Ciências Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" - UNESP; Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia - sobre Comportamento, Cognição e Ensino - INCT - ECCE - UFSCAR Pesquisadora produtividade do CNPq

PREFÁCIO

No ano de 2016, fui convidada pela geneticista Dra. Erlane Marques Ribeiro para participar do II mutirão de atendimento a crianças residentes em Fortaleza (CE), que nasceram com microcefalia em decorrência da Síndrome Congênita do Zika Vírus (SCZV), e que não tinham, ainda, um ano de idade. Quando participei do mutirão, atendi as mães e alguns pais de crianças, com diagnóstico confirmado, ou não, que tinham graves transtornos de comunicação, tanto para entender o que era falado quanto para produzir sons. Encantei-me, no entanto, com o sorriso delas e a grande disponibilidade dos pais em responder a todos os questionamentos que fazia.

Respondi a algumas questões sobre deglutição, desenvolvimento, linguagem e comunicação e orientei de maneira não formal sobre como estimular a comunicação entre a criança e o adulto. Saí do mutirão com a sensação de que mais aprendi com os pais e com os profissionais que participaram dos atendimentos do que fui capaz de ensinar... e aí participei dos outros mutirões...

Fiz outras avaliações, convidei outros profissionais de diferentes especialidades, aprendi mais com a evolução das crianças e com as

narrativas dos pais, orientei cada um deles nos relatórios e verbalmente... Nos mutirões, coletamos muitas informações sobre o desenvolvimento da linguagem, comparamos o desenvolvimento das crianças com o esperado para crianças típicas. Um resumo dos resultados está neste guia. A partir desta compreensão pude, junto com outros profissionais, sistematizar essas orientações específicas sobre como estimular a comunicação dessas crianças e sobre como profissionais, parte da rede de interações de pais e crianças com SCZV, podem orientar nesta direção, estando atentos às interações estabelecidas pela díade, durante a consulta.

Obrigada às famílias e aos profissionais que nos ajudaram de forma indireta na construção deste material. Espero que este manual cumpra o papel de modular uma percepção do profissional sobre a compreensão e produção da fala a partir da interação entre pais e filhos observada nas consultas.

Célia M. Giacheti

APRESENTAÇÃO

Este guia sobre orientações aos profissionais de crianças com a Síndrome Congênita do Zika Vírus é apresentado à comunidade para responder a uma importante demanda na área da saúde pública.

Este material apresenta uma introdução geral sobre o Zika Vírus, seu histórico, as causas dessa síndrome, procedimentos diagnósticos e as principais características das crianças com esta condição.

Para facilitar a leitura, ele está dividido em cinco partes: uma introdução e outras quatro partes explicativas.

A parte 1 apresenta conceitos importantes para compreender a linguagem e fatores necessários para sua aquisição e desenvolvimento, tais como a interação e o reforço.

A parte 2 explana sobre as atitudes na relação mãe-criança que podem atrapalhar a aquisição e desenvolvimento da linguagem e caminhos alternativos para colaborar com esse desenvolvimento. Neste subitem, também há várias dicas de como os pais devem agir diante de dificuldades que relataram nos diferentes mutirões de atendimento.

A parte 3 apresenta orientações para ensinar a compreender o que o adulto fala, programa para ensinar a compreender a ouvir e a importância da imitação gestual. Essas sugestões para que os pais desenvolvam em suas casas com seus filhos têm por finalidade otimizar formas de comunicação e também facilitar a atuação profissional.

A parte 4 propõe uma série de dicas sobre como favorecer os diferentes tipos de comportamentos comunicativos, como o nomear, o pedir, o imitar e o interagir. Ainda, exemplifica formas de comunicação que podem ser utilizadas quando a fala não está presente.

Acompanha este guia para profissionais uma versão mais reduzida, em linguagem bem mais simples, com orientações mais diretas, destinada aos pais. Este guia mais simplificado, mas não simplista, pode ser oferecido aos pais se o profissional que o atende avaliar que eles podem se beneficiar com as orientações ali contidas. A disponibilização da versão para pais pode ser impressa e distribuída em mãos ou via digital, pelo Whatsapp, Messenger ou outra plataforma de comunicação acessível via celular. Esperamos que este guia cumpra seu papel de compartilhar informações com os profissionais que trabalham com crianças portadoras da Síndrome Congênita do Zika Vírus.

Que seja útil e utilizado da mesma forma como o construímos: com atenção, carinho, motivação e interação.

As autoras.

A QUEM SE DESTINA

Este guia apresenta informações para profissionais da área da saúde e educação, elaboradas a partir de uma avaliação da linguagem de mais de 120 crianças. Tem por objetivo explicitar como é o desenvolvimento da comunicação das crianças portadoras da Síndrome Congênita do Zika Vírus.

A proposta também é apresentar orientações que possam atender de maneira contextualizada às reais necessidades dessa população. Destina-se, ainda, a profissionais que estão envolvidos no processo de aquisição e desenvolvimento da linguagem dessas crianças, oferecendo orientações sobre este processo.

INTRODUÇÃO GERAL

HISTÓRICO DAS AÇÕES E REGIÕES AFETADAS

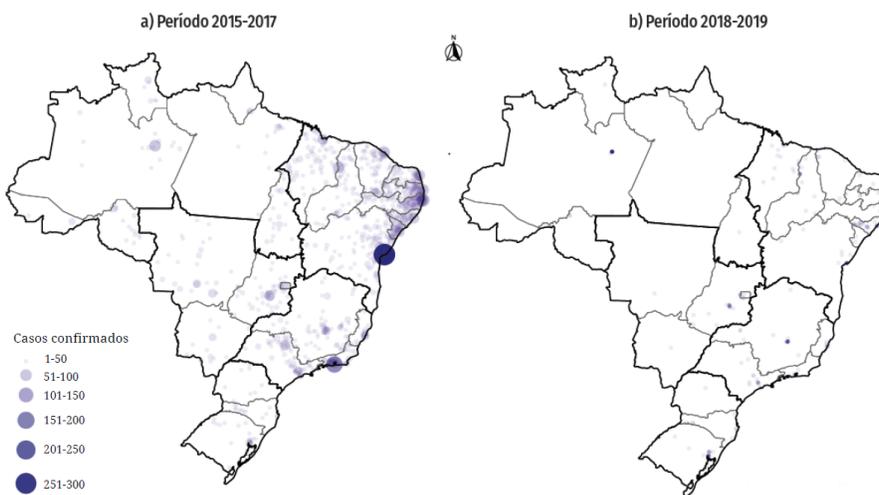
No ano de 2015, a Secretaria de Saúde de Pernambuco notificou um grande número de bebês nascendo com microcefalia (BRASIL, 2020a).

Na Paraíba, foi encontrado o genoma do ZIKV juntamente com o anti-ZIKV anticorpo (IgM) no líquido amniótico de gestantes (BRASIL, 2020a).

No Ceará, foi encontrado o vírus da Zika em um bebê que faleceu com microcefalia e artrogripose (BRASIL, 2020a).

Assim, foi comprovado que os casos de microcefalia tinham relação com a infecção do Zika vírus no pré-natal (BRASIL, 2020a).

Distribuição dos casos confirmados de alterações no crescimento e desenvolvimento possivelmente relacionadas à infecção pelo vírus Zika e outras etiologias infecciosas, segundo município de residência, entre as semanas epidemiológicas 45/2015 e 40/2019, por período de notificação. Brasil, 2015-2017 e 2018-2019.



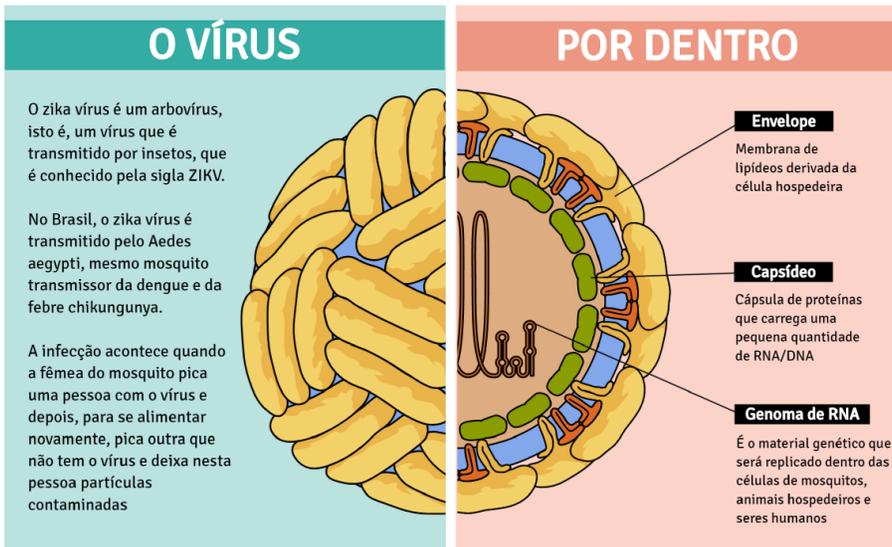
Fonte: BRASIL (2020b).

Dados extraídos em 5/10/2019, às 10h (horário de Brasília).

DEFINIÇÃO E ETIOLOGIA

O vírus Zika é um teratógeno humano recentemente reconhecido que se disseminou, principalmente, na região Nordeste do Brasil, em 2014. De forma geral, existem três formas principais de transmissão do Zika Vírus: Transmissão pela picada do mosquito *Aedes Aegypti*; Transmissão sexual; e Transmissão de mãe para o feto durante a gravidez. O mosquito *Aedes Aegypti* é o mesmo mosquito que transmite a dengue, a chikungunya e a febre amarela. A doença inicia-se com manchas vermelhas em todo o corpo, olho vermelho, pode causar febre baixa, dores pelo corpo e nas juntas, também de pequena intensidade (BRASIL, 2020a).

No caso de ser infectado durante a gestação, o feto pode desenvolver lesões cerebrais e ter comprometida toda a sua estrutura cerebral em formação. Uma das principais complicações para o bebê é a microcefalia e todas as consequências desse problema. As doenças neurológicas, especialmente nas crianças com a doença congênita (infectados no útero materno), têm sequelas de intensidade variável, conforme cada caso (BRASIL, 2020a).



DIAGNÓSTICO

O diagnóstico do Zika Vírus é clínico e feito por um médico. O resultado é confirmado por meio de exames laboratoriais de sorologia e de biologia molecular ou com o teste rápido, usado para triagem. A sorologia é feita pela técnica MAC ELISA, por PCR e teste rápido. Todos os exames estão disponíveis no Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2020a).

Os recém-nascidos com suspeita de comprometimento neurológico necessitam de exames de imagem, como ultrassom, tomografias ou ressonância magnética. Em caso de confirmação do Zika Vírus, a notificação deve ser feita ao Ministério da Saúde em até 24 horas (BRASIL, 2020a).

O diagnóstico da Síndrome Congênita do Zika Vírus (SCZV) é realizado por três critérios (BRASIL, 2020a):

1. história gestacional, em que a mãe tem o teste de zika positivo ou teve os sintomas da infecção por zika;
2. exame físico, que detecta a microcefalia e outros sinais de alteração neurológica;
3. exames, que podem ser a tomografia de crânio com alterações da síndrome ou exame laboratorial como IgM + para zika ou PCR + para zika.



CARACTERÍSTICAS (FENÓTIPO)

No quadro da SCZV destacam-se as deficiências neurológicas que afetam a cognição e apresentam alterações motoras e de linguagem, déficit no sistema auditivo e visual, e transtornos de deglutição, com a gravidade

variando de acordo com o período de gestação em que a mãe foi infectada (DESAI, 2017; EICKMANN, 2016). Uma das características de base da SCZV é a microcefalia congênita adquirida, que ocorre quando fatores agressivos atuam durante o desenvolvimento do cérebro intra-uterino.

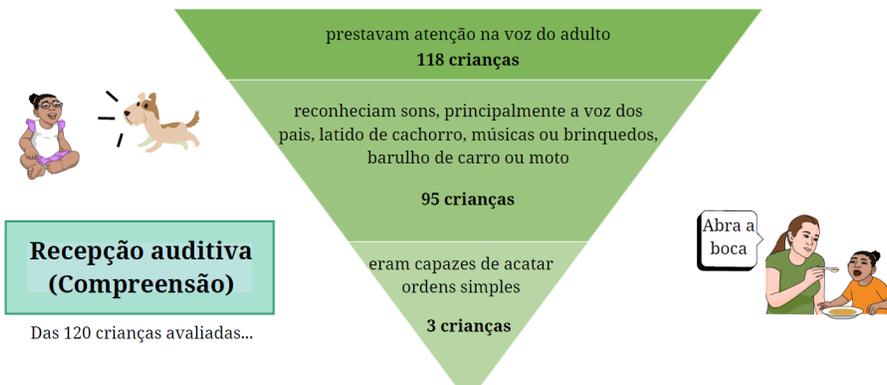
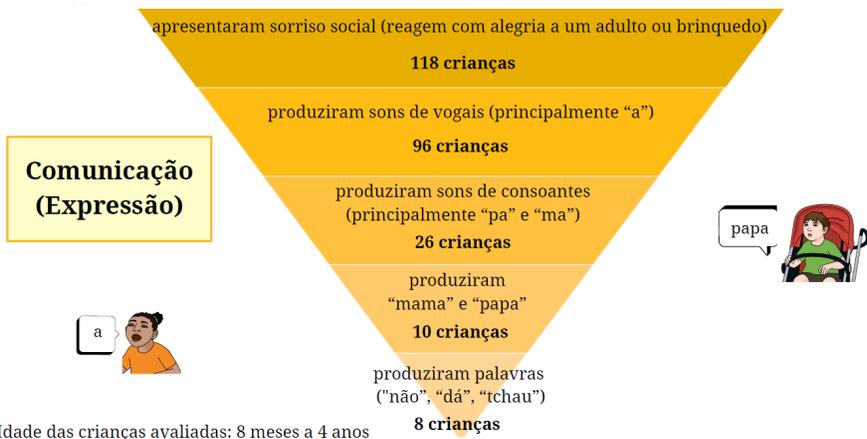
As características específicas dessas crianças incluem alterações físicas (e.g., microcefalia, malformações oculares, artrogripose, malformação da coluna vertebral) e neurológicas (e.g., hipotrofia cortical, microcalcificações no tecido cerebral, ventriculomegalia) que transpassam os quadros já descritos na literatura como microcefalia congênita (BRASIL, 2020b; DEL CAMPO, 2017)

Como sequela das alterações encontradas, foram identificadas nesses neonatos malformações oculares, hipotrofia cortical, microcalcificações no tecido cerebral, ventriculomegalia, artrogripose, malformação da coluna vertebral, além da microcefalia (DEL CAMPO, 2017).

Alterações de várias naturezas são muito frequentes: dificuldades motoras de grau bastante grave, dificuldades alimentares, de sono, de comunicação e comportamentais frequentemente fazem parte do quadro clínico dessas crianças e são explicadas pelo comprometimento no desenvolvimento do cérebro que controla o desenvolvimento de todas estas tarefas.

O QUE É IMPORTANTE SABER?

Foi aplicada uma Escala de Desenvolvimento da Linguagem Oral - expressão e recepção (COPLAN, 1993) em 120 crianças* com diferentes idades em 6 Mutirões Multidisciplinares de Zika Congênita no município de Fortaleza (CE), e com relação às características gerais da linguagem das crianças observou-se que:



Considerando que as crianças com a Síndrome Congênita do Zika Vírus apresentam dificuldade para produzir palavras e compreender o que falamos com elas, é necessário entender como se dá o processo de comunicação.

PARTE 1
A LINGUAGEM PODE SER
ENSINADA

O QUE É LINGUAGEM, INTERAÇÃO E REFORÇO?

LINGUAGEM

A linguagem é um sistema complexo e dinâmico usado em várias formas de comunicação, tais como: oral, escrita, gestual, dentre outras (AMERICAN SPEECHLANGUAGE-HEARING ASSOCIATION, 1982).

- A linguagem, como comportamento governado por regras, é descrita por parâmetros: fonológico (reconhecer e produzir sons), sintático (reconhecer e produzir frases), semântico (reconhecer e produzir palavras) e pragmático (funcionalidade).
- O aprendizado e o uso da linguagem são determinados pela interação de fatores biológicos, cognitivos, psicossociais e ambientais.
- O uso efetivo da linguagem para comunicação requer um amplo entendimento da interação humana, incluindo fatores associados, como dicas não verbais, motivação e papéis socioculturais.

A linguagem é o jeito que compreendemos, produzimos, expressamos e comunicamos ideias. Pode ser feita de diferentes maneiras e a consideramos um tipo de comportamento. E comportamentos podem ser aprendidos, modificados, aumentar ou diminuir de frequência.

Todos os comportamentos que realizamos têm efeito sobre o mundo. Por exemplo, se colocamos comida fria com água em uma panela no fogão, temos em seguida comida quente e cozida.

A linguagem como comportamento também tem seus efeitos. Ela afeta um ambiente especial: a presença de outra pessoa e o que ela faz (SKINNER, 1957). Por exemplo, pedimos para alguém abrir a porta porque está calor, a pessoa nos compreende e abre a porta.



A linguagem é feita de interações, entre pelo menos duas pessoas, sendo que uma é o emissor (que fala) e a outra, o receptor (que ouve e compreende). Essa interação entre quem fala e quem ouve e compreende é dinâmica, havendo a troca desse tipo de atividade durante a interação. Às vezes somos emissores, às vezes somos receptores.

INTERAÇÃO

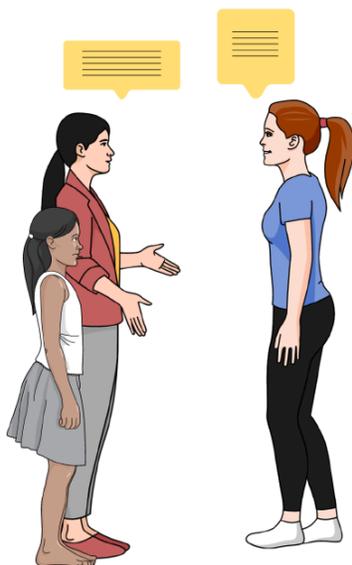
Na interação, aquele que ouve e compreende o que o outro fala tem vantagens porque recebe informações importantes, como uma dica, advertência, instrução, orientação, etc.

Assim, compreender o que o outro diz é algo muito importante e faz parte do estabelecimento da linguagem.



Na interação do dia a dia deve-se ficar atento a outros tipos de comportamento que podem indicar compreensão, além da linguagem oral.

Alguns exemplos que mostram que a criança nos compreendeu são algumas reações, como o sorrir, inclinar ou sacudir partes do corpo, olhar, virar a cabeça e gritar.



REFORÇO

Uma das vantagens da criança ao interagir com outras pessoas é ter a atenção delas. Quando ela ganha a atenção, ela obtém algo que deseja, que pode ser simplesmente a presença da pessoa ou algum objeto.

Dar atenção, estar presente, valorizar as atitudes comunicativas da criança, aumentam a chance de ela ter essa atitude novamente! Os comportamentos são aprendidos e voltam a acontecer novamente por causa das consequências que têm. E com a linguagem acontece da mesma maneira.

Esse tipo de atenção ou consequência chamamos de **reforço**.

CAMINHOS PARA REFORÇAR

O adulto deve reforçar cada tentativa de comunicação da criança, seja de compreensão de alguma informação ou de comunicar algo para alguém.

Existem tipos de reações que podem inibir qualquer comportamento, inclusive os que têm intenções comunicativas. Eles devem ser evitados. No próximo tópico, discutiremos formas que podem ajudar a inibir essas ações e mostrar caminhos alternativos.

CAMINHOS E ATITUDES PARA REFORÇAR (LITTLE SCHOLARS, 2020)

- | | |
|---------------------------------|-------------------------------|
| ✓ você está fazendo isso melhor | ✓ você está aprendendo rápido |
| ✓ excelente | ✓ estou orgulhosa de você |
| ✓ você foi ótimo hoje | ✓ incrível |
| ✓ bom trabalho | ✓ você está melhorando muito |
| ✓ eu te amo | ✓ você está aprendendo muito |
| ✓ você está no caminho certo | ✓ muito bem |

PARTE 2
ATITUDES QUE PODEM INIBIR
O DESENVOLVIMENTO DA
LINGUAGEM E ALTERNATIVAS
(DRASH; TUDOR, 1993)

Alguns fatores podem ser responsáveis pelo atraso da linguagem, como alterações no desenvolvimento neurológico, falta de estimulação, e algumas atitudes que podem inibir as iniciativas de comunicação da criança.

Exemplos de atitudes que podem inibir as iniciativas de comunicação

- olhar para o outro lado enquanto a criança interage;
- não dar atenção às tentativas de interação;
- dar broncas para iniciativas de comunicação, que podem surgir como gritos, choro.

A seguir, vamos discutir tais formas de inibição e mostrar caminhos alternativos.

OBEDIÊNCIA AO CHORO

Algumas crianças típicas ou com atrasos do desenvolvimento podem se comportar de forma inadequada e não desejada. Comportamentos desse tipo podem romper o andamento de uma atividade ou de uma rotina.

Esses comportamentos - chorar, bater e gritar - são importantes fatores que constituem barreiras que podem provocar atrasos na linguagem.



DICAS

Choramingsos, gritos ou outros comportamentos não desejáveis podem ser considerados formas de fazer pedidos. Por exemplo, a criança pode chorar para dormir ou gritar quando sente dor ou desconforto.

Os profissionais podem orientar os pais e cuidadores a compreender e interpretar esses comportamentos, para atenderem à criança e diminuir seu desconforto. Por um lado, isso é positivo; por outro, o choro pode ser valorizado (reforçado) como forma de comunicação, aumentando a chance de acontecer novamente.

A seguir, sugerimos algumas alternativas de não obediência ao choro.

SUGESTÕES DE ALGUMAS ALTERNATIVAS

Uma regra geral pode ser: dar atenção para outros comportamentos comunicativos, mais desejados do que o chorar e o gritar, lembrando que dar atenção a comportamentos mais desejados aumenta a chance de ocorrerem futuramente. Outra sugestão: enquanto se atende a criança, descrever o que ela pode estar sentindo.

No caso de a criança querer ir dormir: ficar atento a comportamentos anteriores ao chorar. Algumas crianças podem ficar mais agitadas, enquanto outras ficam mais lentas ou cabisbaixas. Neste caso, oriente os pais para explicarem para a criança que eles entenderam. Eles podem dizer "você está com sono, vamos dormir". E colocar a criança para descansar.

No exemplo do grito para o desconforto, perceber a relação entre o choro e o desconforto alimentar será muito importante. Neste caso, ajude a criança, segure sua mão, mostre com a mão da criança onde dói, diga que entende que ela sente dor, diga uma palavra de conforto

DAR ATENÇÃO A COMPORTAMENTOS NÃO VOCAIS

Involuntariamente, pais, irmãos mais velhos ou outros membros da família dão atenção a pedidos da criança, de maneira geral. Para crianças que não falam, damos atenção para qualquer tentativa de interação não vocal, como apontar, olhar, gritar, chorar. Mas se a criança já começa a emitir alguns sons vocais ou algumas vocalizações, você pode dizer aos pais que podem solicitar mais dela. Se continuar dando atenção para os comportamentos não vocais, eles dificilmente desaparecerão do conjunto de comportamentos que a criança apresenta.

SUGESTÕES DE ALGUMAS ALTERNATIVAS

Para que a criança faça tentativas para se comunicar oralmente, sempre peça a resposta vocal. Em situações apropriadas, como apontar para o biscoito, interaja com ele, diga "você quer biscoito?", dê o biscoito e continue interagindo, podendo dizer "que biscoito gostoso".

A criança dá um grito e você percebe que ele está olhando para um brinquedo que ele gosta muito, nessa situação interaja com ele, pegue o brinquedo e vá em sua direção, e diga o nome do brinquedo, "você gosta desse carrinho", "brinca com o seu carrinho".

DESISTÊNCIA DA INTERAÇÃO VOCAL COM A CRIANÇA

Alguns pais, por terem que cuidar de outros filhos e realizarem várias atividades na casa, acabam por não dar atenção à criança quando ela não chora. E pelo fato de a linguagem não estar suficientemente estabelecida, os pais podem desistir de interagir com a criança.

Outra situação é a criança que fica muito no carrinho ou na rede, porque não chora e os pais preferem deixá-la quieta, pois possuem outras rotinas que ocupam seu tempo. Isso faz com que a criança não receba a atenção devida, pois os pais acabam se distraindo e deixam de estimular intenções comunicativas.

DICAS PARA ORIENTAR OS PAIS A INTERAGIR COM A CRIANÇA

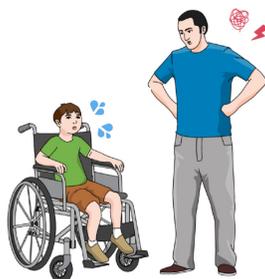
- Oriente sempre a conversar com a criança, mesmo que esteja quieta no carrinho, sem desconforto. Por exemplo, enquanto varre a casa, ele pode dizer "oi filho, está tudo bem aí?" Se estiver fresco, "que ventinho gostoso"; se estiver tocando música "está gostando da música?"
- Descrever a atividade que está realizando. Se for lavar a louça, pode dizer "filho, vou lavar a louça para preparar o almoço".
- Se tiverem outros filhos, oriente a envolvê-los na interação. Como, por exemplo, "filho pegue o chocalho que seu irmão gosta e traz aqui para ele".

- Oriente sempre a estimular e reforçar as tentativas da criança de se comunicar.

Outra forma de desistência ocorre por causa do choro excessivo da criança, que pode acontecer em meio a outras exigências do dia a dia.

Nessas situações, para terminar com esse choro excessivo da criança, pode-se agir pedindo para ficar quieto, gritando, pedindo para calar-se de diferentes maneiras: verbais ou gestuais. Algumas podem ser até meio ríspidas.

O maior problema é que essas atitudes podem eliminar não apenas o choro, mas qualquer outra tentativa de comunicação.



- Apesar de difícil, ainda que o choro excessivo possa aborrecer e atrapalhar a rotina, oriente os pais a manter a calma e solicitar a resposta adequada.
- Mesmo que a criança ainda não fale, peça para que os pais dêem modelos corretos para ensinar e aumentar a chance de a criança se comportar dessa forma no futuro.



DEMORA PARA ATENDER POR NÃO SABER O QUE FAZER

Retomando, entre as muitas situações que não ajudam as crianças a desenvolverem a linguagem, além da demora para atender a interações da criança, pode-se não ter as habilidades para proporcionar a atenção adequada em relação ao comportamento verbal da criança.

No dia a dia, pode ser que a criança apresente vocalizações, barulhos com a voz, mesmo que estes ainda não façam sentido.

Pode ser que na rotina, por causa de várias ocupações, a atenção para esse tipo de barulho ou brincadeira com a voz demore a acontecer. E ainda, tais barulhos podem acontecer e as pessoas perceberem, mas não saberem o que fazer.

DICAS PARA ATENDER ATITUDES VOCAIS

É sempre importante dar atenção imediata para essas intenções verbais ou qualquer manifestação não verbal (como olhar, sorriso) das crianças, e com o tempo exigir respostas mais complexas.

Inicialmente, pais podem atender pelo choro ou observando para onde a criança olha. Em outras ocasiões, oriente-os a descrever o que supostamente a criança quer em uma tentativa de dar o modelo e do que ela poderia dizer. Em outras ocasiões, oriente os pais a perguntar sobre o que ela quer e novamente dar o modelo e pedir para ela repetir. Perceba que vamos exigindo da criança um pouquinho por dia, cada vez mais.

Sobre como exigir respostas mais complexas, falaremos mais à frente. E sobre formas de reforçar as interações, já vimos anteriormente.

PARTE 3
DICAS PARA ENSINAR A
COMPREENDER O QUE O
ADULTO FALA
(GREER; ROSS, 2008)

QUANDO PODEMOS ENSINAR INICIATIVAS DE COMUNICAÇÃO?

- Pode ser feito em qualquer situação, como, por exemplo, durante o brincar. Na brincadeira, você pode dizer "olha o carro azul", imitar o barulho que o carro faz "vrum vrum".
- Pode ser durante o almoço, se a criança não gosta da comida. Se ela começar a chorar, diga "entendi que você não gostou, vamos tentar outra comida?".
- Outro exemplo: pode ser na hora do banho. Descreve o que está acontecendo, por exemplo: "vamos tomar banho para ficar limpo"; enquanto passa o sabonete diga "olha como você está cheiroso", "onde está o seu pé?"



Os pais podem aproveitar todas as situações da rotina da casa e de cuidados com a criança como uma oportunidade de interação e de ensino de linguagem

Aprender formas alternativas de comunicação é importante para crianças que ainda não aprenderam a falar, sendo necessárias adaptações para que ocorra a aprendizagem.

Alguns programas de ensino foram desenvolvidos por pesquisadores com o propósito de desenvolver comportamentos comunicativos importantes socialmente, como, por exemplo, compreender o que se ouve e falar.

Esses programas de ensino focam a aprendizagem e o desenvolvimento de habilidades comunicativas com base na experiência. A aprendizagem pode ser iniciada pela criança na interação que ela estabelece com as pessoas e com objetos do mundo que a cerca. Nos casos em que há atraso no desenvolvimento ou problemas neurológicos, a aprendizagem pode ser facilitada pelo adulto.

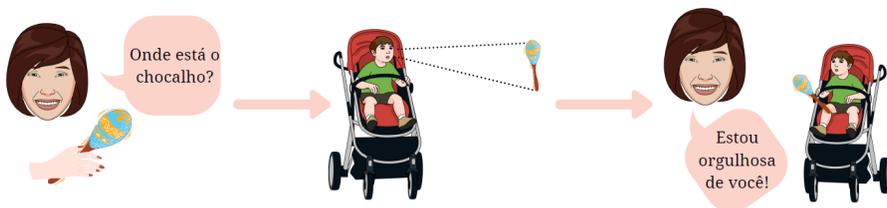
O adulto não precisa de uma situação específica ou materiais especiais para ensinar habilidades comunicativas para a criança. Basta interagir com ela em qualquer situação do cotidiano, na rotina doméstica, nas atividades de cuidado como banho, troca de roupa, alimentação.

Para ensinar a compreender o que se ouve, o adulto deve antes de tudo falar. Enquanto fala, pode apontar para objetos e fazer pedidos. Enquanto age desta forma, deve estar atento às reações da criança, como: para onde ela olha, gritos, sorrisos, se chora ou fica séria, balanço de mãos e pernas e outras reações que ela pode apresentar à sua fala. Podemos falar passo a passo sobre algumas possibilidades de como ensinar a compreender o que se ouve.

Você pode realizar algumas das atividades a seguir no consultório, e sugerir que pais e cuidadores façam algo semelhante em casa.

ENSINAR A PRESTAR ATENÇÃO

Sacuda o chocalho na frente dela para chamar sua atenção; depois pergunte "onde está o chocalho?" e mova o chocalho para um lado e espere a criança olhar; caso não olhe, sacuda o chocalho, repita a pergunta e gire a cabeça dela na direção do chocalho; em seguida, dê o chocalho para brincar por alguns segundos.



Repita esse procedimento com o chocalho em várias posições (no alto, embaixo, em baixo da almofada, atrás da criança).

IMITAÇÃO GESTUAL

Este programa tem a finalidade de estimular movimentos gerais e o comportamento vocal. Um tipo de movimento que fazemos enquanto falamos é a movimentação da boca.

Para que a criança esteja motivada a trabalhar, utilize um objeto de que ela goste muito, mas não dê esse objeto a ela imediatamente. Peça, antes, que ela imite o que você faz. E só depois de alguma tentativa da criança, dê o objeto a ela, mesmo que ela não faça exatamente igual a você.

IMPORTANTE: seguindo esse programa, você está ajudando a criança a seguir instruções dadas por adultos, a prestar atenção em movimentos, aos sons e a imitar movimentos que produzem esses sons. Todos são componentes muito importantes para a comunicação. Veja exemplos a seguir.



1. o objeto deve ser mostrado rapidamente para a criança;
2. em seguida, o adulto deve obter a atenção da criança e realizar o movimento que a criança deve imitar junto com o pedido (por exemplo: "bate palmas", "coloque a mão na cabeça", "diga dadá");
3. sempre que a criança olhar, imitar o movimento com ou sem ajuda ou fazer os movimentos vocais, mesmo que ainda não tenha som, dê o objeto preferido dela por algum tempo.

Isso também pode ser feito com ações ("pisque", "joga beijo", "bate palma"). Sempre que a criança não executar a ação, dê ajuda física.

Conduza a parte do corpo que você quer que ela mova. Vá retirando a ajuda aos poucos.

Outra coisa que você pode fazer: uma atividade para chamar a atenção da criança, estimulando a atenção visual e auditiva. Ela pode acompanhar o objeto visualmente, localizando a fonte de ruído se esse objeto fizer algum tipo de barulho.

UMA DICA PARA OS PAIS!

Você pode pegar um pote vazio, colocar um pouco de arroz cru, feijão ou milho cru e tampar. Pronto, você tem um chocalho!

Você pode enfeitar por fora, se quiser. Esse é um ótimo brinquedo, pois crianças pequenas são atraídas pelo som.

ENSINAR A OUVIR COM COMPREENSÃO

A criança pode aprender a seguir instruções e entender o que o adulto fala. Ela pode aprender a correspondência entre o que é falado pelos pelos pais e as ações que são associadas ao que o adulto fala.

Algumas atitudes da criança podem indicar que ele reagiu ao que você disse. Reagir a sua fala é muito bom. Saberemos se compreendeu se ele apresentar atitude coerente com o que você acabou de dizer. Por exemplo, ao dizer "onde está a mamãe?" e a criança olhar para ela. Ou dizer "olha, quem acabou de latir?" e a criança se virar para o cachorro.

Você deve levar em consideração o que a criança estava fazendo antes de ter falado com ela. Se ela estava agitada e, após você começar a falar e dar uma instrução, ela se acalma, é um bom indicativo de que ela reagiu ao que você disse. Da mesma maneira, se ela estava bem quieta e, após você falar com ela, ela faz algum movimento, é uma boa pista de que ela reagiu ao que você disse.

VEJA EXEMPLOS DE ALGUMAS COISAS QUE VOCÊ PODE FAZER

- Antes de tudo você precisa ter a atenção da criança, como contato visual (como "olha para mim");

- Imitação de movimentos pode ajudar, então se você pede "joga beijo" ou "bate palma", mostre esse movimento;
- Dizer o nome das coisas ou do que você faz enquanto trabalha na rotina da casa (como "que banana deliciosa" enquanto amassa a banana e dá para a criança comer);
- Apontar objetos e dizer o seu nome e das coisas ao redor (dizer "olha o piu-piu" enquanto aponta para o passarinho ou para partes do corpo).

TIPOS DE AJUDA QUE VOCÊ PODE DAR

Caso a criança não responda, faça o que chamamos de ajuda física: segure a parte do corpo que poderia responder a sua pergunta e conduza para o movimento desejado enquanto você fala.

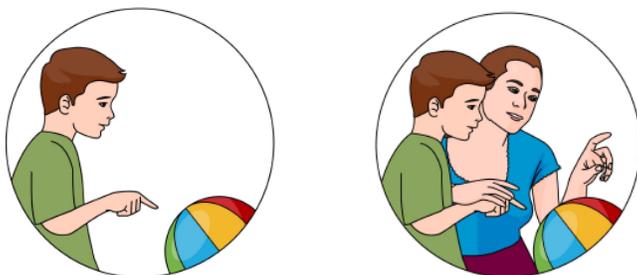
Por exemplo, diga "Onde está o papai?" Segure delicadamente no queixo de seu filho e gire para a direção em que está o papai logo após você ter feito a pergunta. O mesmo pode ser feito para a pergunta "O que você quer?", e dirija a mão da criança para a mamadeira.



APONTAR

A criança aponta para compartilhar seus pensamentos com outra pessoa e até tenta influenciá-la com um simples gesto. Quando aponta, ela compartilha seu mundo com os outros.

Apontar ajuda a construir uma base para a comunicação e pode ser interpretado como tendo intenção social. Por isso, o adulto deve interagir e se comunicar com a criança. A forma como o adulto se envolve, estimulará o desenvolvimento dessa habilidade da criança.



APONTAR PODE PARECER SIMPLES, MAS NÃO É!

Como ajudar a desenvolver essa habilidade? O adulto deve reagir à ação da criança e depois modelar (VON TETZCHNER; JENSEN, 1996). Veja a seguir.

Para ajudar a criança a desenvolver essa habilidade, o adulto pode incentivar a criança reagindo ao que ela aponta: faça perguntas, dê risada ou entregue à criança coisas que ela pedir.

Em alguns casos, o adulto pode pegar na mão da criança, pegar o dedo e apontar dizendo "A! É isso que você quer? Aponte para mim." E dirija a mão da criança até o objeto e depois entregue o objeto a ela.

VEJA COMO O APONTAR PODE SER IMPORTANTE PARA A INTERAÇÃO

Apontar para um objeto desejado: acontece quando a criança aponta para mostrar algo a alguém.

Apontar para pedir: acontece quando a criança aponta para algo que ela deseja com a expectativa de que o adulto dê a ela o objeto.

Apontar para compartilhar a atenção: a criança apontará para chamar a atenção para que o adulto veja alguma coisa também. Este é um dos primeiros sinais de interação social.



COMO AGIR SE A CRIANÇA FIZER O QUE VOCÊ PEDE

- Se a criança fizer o que o adulto pede ou tentar fazer, valorize a tentativa (por exemplo, dê atenção e diga algo positivo, como “parabéns”).
- Tão importante quanto uma instrução é como você reage ao que a criança faz.
- Reagir positivamente aumentará as chances de a criança tentar fazer o mesmo em outra oportunidade em que você fizer a mesma pergunta.
- Já falamos sobre isso no tópico "caminhos para reforçar"

PARTE 4
DICAS PARA ENSINAR A FALAR

TIPOS DE COMPORTAMENTOS COMUNICATIVOS

- Oral: É o resultado do controle que temos sobre nossos músculos da face e das cordas vocais. Esses movimento produzem sons. A produção desses sons pode ser moldada pela nossa comunidade. Em uma comunidade estrangeira, por exemplo, a inglesa, a modelagem desse som será diferente daquela feita no Brasil. Nesse tópico, vamos propor alguns caminhos para esta modelagem acontecer.
- Escrita: É o resultado do nosso movimento quando transferimos para folhas ou teclados de celulares aquilo que falamos. A forma correta vai depender da comunidade em que vivemos. Por exemplo, onde se fala alemão, a escrita muda, bolo se escreve "kuchen". Neste manual, não vamos nos ater a esse tipo de linguagem.
- Casos Especiais: Na maioria dos casos em nossa comunidade, a produção da fala se dá pela via oral de quem fala (emissor), e a compreensão da fala se dá pela via auditiva de quem ouve (receptor), que juntos constituem uma interação.

Nos casos especiais, essa comunicação precisará de adequações e materiais importantes que podem dar suporte complementar e podem até substituir a linguagem oral.

MAIS ALGUNS EXEMPLOS

- ✓ Fala (articulada ou não articulada - dizer "para, não gosto disso", ou gritar "ahhh" para algo que não gosta).
- ✓ Gestos (erguer a mão com a palma aberta como forma de dizer "para").
- ✓ Apontar (para um objeto ou atividade que prefere quando outro que não prefere está presente).
- ✓ Sorriso ou choro (sorrir olhando para o doce e chorar olhando para o almoço).
- ✓ Uso de figuras (se a fala estiver muito comprometida, você pode se comunicar apontando figuras ou objetos. Por exemplo: a mãe tem a foto de uma banana e de um ovo. Ela pergunta para a criança "o que você quer comer hoje?" O apontar e o olhar podem ser entendidos como uma resposta da criança).

QUEM COMPREENDE PEDE AJUDA, INFORMA, INSTRUI, APOIA, CONCORDA, DISCORDA DO COMPORTAMENTO DE OUTRA PESSOA (TOMASELLO; FARRAR, 1986).

Muitos destes comportamentos estão presentes no nosso dia a dia, como imitar, descrever, pedir, ler, copiar e interagir. Esses comportamentos são tipos de linguagem e podem ser considerados diferentes entre si por causa dos diferentes efeitos que cada um deles produz no comportamento de outra pessoa e das situações em que eles ocorrem.

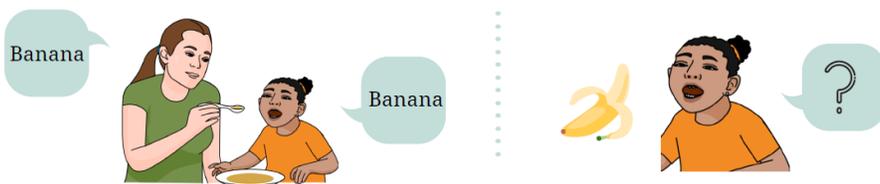
O conteúdo a seguir pode servir de dicas para dar aos pais durante a consulta com seus filhos! Vamos conferir!

FUNÇÕES DA FALA

Função	Contexto (produzido pelo adulto)	Resposta (dada pela criança)	Efeito (aprovação e o acesso a itens)
Repetir	Uma criança que está aprendendo a falar pode dizer água, imitando um adulto para aprender a articular a palavra.	Água	Muito bem!
Pedir	Em um dia de calor, ela pode dizer água, se está com sede. Ela não está apenas dando o nome do líquido que sai do filtro, e sim fazendo um pedido. Se o adulto entende o que a criança diz, ele dá o copo com água.	Água	
Nomear	A criança pode nomear objetos ao vê-lo ou ver uma figura.		
Conversar	Ela também pode responder à pergunta "O que você quer?" e dizer água ao invés de suco.	O que você quer?	A resposta é a mesma, dizer "água". A condição em que se diz que é diferente!

A descrição das diferentes funções da fala é uma importante ferramenta de avaliação e de ensino para as crianças cujas habilidades de ouvir e falar não estão ocorrendo como normalmente se espera.

Uma criança pode dizer "banana" quando ouve sua mãe dizer "banana", logo, dizer banana tem função de imitação. Mas ainda não sabe dizer "banana" quando quer pedir banana para comer, ou seja, ainda não tem a função de pedir ou nomear. Vamos dar algumas dicas de como ensinar cada função da comunicação (SKINNER, 1957; MATOS, 1991)



REPETIR A FALA

Ocorre quando a criança ouve o comportamento vocal de outra pessoa e diz algo que seja igual à palavra falada.

Este comportamento é muito importante, pois a criança capaz de imitar vocalizações pode aprender palavras e frases novas inicialmente por imitação, e aos poucos, vai aprendendo a falar tais palavras ou frases em outros contextos com outras funções, como diante do próprio objeto (função de nomear) ou no caso de uma necessidade (função de pedir).

Se o pai da criança diz "carro", a resposta repetida pela criança deve ser "carro". Esse comportamento vocal pode ser mantido por ele mesmo (ouvir o que se fala) ou por aprovação de alguém, como o pai ao beijá-lo e enchê-lo de carinho. Lembre-se dos caminhos para reforçar!

Músicas podem ajudar a criança a imitar por terem várias repetições em suas letras. Vejamos um exemplo.



Atirei o pau no gato **tô**
 Mas o gato **tô**
 Não mor**reu** **reu** **reu**
 Dona Ch**ica** **cá**
 Admirou-**se** **se**
Do berro, do berro que o gato deu, Miauu!!!!

Não atire o pau no gato **tô**
 Porque isto **tô**
 Não se **faz** **faz** **faz**
 O gati**nh**o **nhô**
 É nosso ami**go** **gô**
 Não devemos maltratar os animais!

PEDIR (OBJETOS, PESSOAS, EVENTOS, LUGARES)

São comportamentos que requerem uma necessidade da criança. Por exemplo: fome, sono, querer um brinquedo.

É indispensável a presença de uma pessoa que atenda a essa necessidade da criança, pois tal presença serve como pista ("para essa pessoa eu posso pedir...").

A pessoa que atende a criança precisa compreender o pedido, pois a criança pode pedir de diferentes formas: gesto, fala, ou até por meio da entrega de uma figura.

O que mantém a criança fazendo pedidos é a necessidade de ser atendida, isto é, a obtenção do próprio objeto, item ou oportunidade de fazer alguma coisa, como um brinquedo, um doce.

- É importante ter cuidado com os pedidos que você irá atender, para não reforçar atitudes que inibem o comportamento verbal, como o choro já apresentado.
- Há sempre um momento certo para atender o choro. Também é importante distinguir se é hora de solicitar uma resposta vocal mais próxima da palavra, ou se é hora de ensinar a nomear.

EXEMPLOS DE PEDIDOS QUE PODEM SER ATENDIDOS:

- A criança quer o brinquedo e chora por ele. Diga o nome do brinquedo e depois atenda a criança dando o objeto.
- Se a criança chora quando vê o biscoito. Você sabe que ela gosta do biscoito, então, se não for atrapalhar o almoço, aproveite a oportunidade. Peça para que ela diga o nome, diga você mesmo o nome para que a criança imite e entregue a ela.
- Imitar é um importante requisito para a comunicação e pode ser um tipo de ajuda. Vamos falar a seguir.

NOMEAR/ DESCREVER (MIGUEL, 2016)

São os comportamentos que ocorrem diante de qualquer aspecto do ambiente, como, por exemplo, uma figura, uma pessoa, um objeto, um evento ou até mesmo uma sensação física.

A habilidade de nomear é muito importante, pois a criança passa a estabelecer relações entre os nomes e as próprias coisas que nomeia.

Quem diz o que é correto ao nomear é a comunidade em que você vive, como pais, irmãos, vizinhos, professores.

Ao adquirir vocabulário e aprender a nomear objetos, eventos, a criança interage e comunica-se com outras pessoas.

O nomear é ensinado e mantido pela atenção e aprovação das pessoas que interagem com a criança no dia a dia.

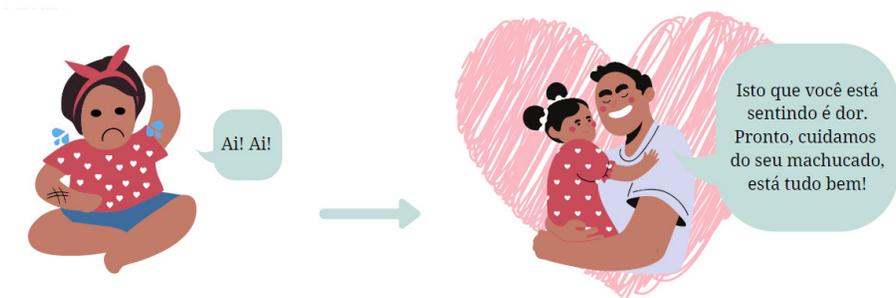
Se uma criança, em uma sala, observa vários objetos em cima do armário e diz os seus nomes, por exemplo "corda", "pião", "peteca" e "bola". Esse comportamento de nomear corretamente os objetos pode ser mantido pela atenção ou aprovação de seus colegas. Os colegas podem descobrir que tem uma bola em cima do armário e pedir para brincar.



DESCREVER SENTIMENTOS E SENSACÕES

- São exemplos de sentimentos e sensações: fome, dor, frio, medo, alegria, insegurança, etc.
- O adulto pode observar que dói o dente quando a criança franze a testa ou leva a mão à boca.
- Se a criança coloca a mão no estômago, isto pode ser um indicativo do que ela está sentindo.
- Se um adulto observa algum destes indicativos, pode ensinar que o que está sentindo é dor e explicar porque isto está acontecendo.
- A dor de dente pode acontecer porque os dentes estão nascendo.
- Na dor de estômago, pode ser que ela tenha ingerido algo que não fez bem.

Se a criança machuca o braço, ao levar a mão ao ferimento, o adulto percebe com este indicativo o que ela pode estar sentindo.



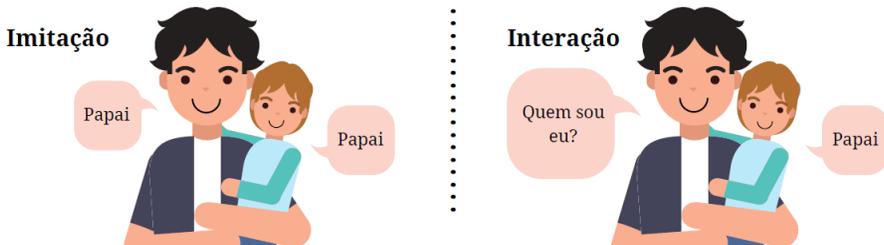
Aprender a nomear acontecimentos pessoais, sensações do corpo, pode ajudar outras pessoas (pais, professores, médicos) a entrar em contato com o mundo que a criança percebe. O nomear pode se converter em um pedido se passar de mera descrição para a solicitação do atendimento de uma necessidade. Vejamos a seguir.

COMUNICAR-SE

Envolve ouvir alguém e interagir com o comportamento verbal dessa pessoa.

Há uma diferença em relação à imitação.

No caso da imitação, o que a criança fala é igual ao que a outra pessoa fala.



O produto da interação não é exatamente igual à fala apresentada pela outra pessoa, mas depende daquilo que se considera certo.

- Se o pai diz ao filho "futebol é o esporte que jogamos com a ..." e a criança diz "bola", temos um exemplo de interação.
- Outro exemplo, se a mãe diz ao filho "Quem é a criança mais linda da mamãe?" e o filho ergue os braços como dizendo "eu".

Nos dois casos há uma interlocução (que pode ser oral ou não), uma troca das funções entre quem fala e quem ouve.

CASOS ESPECIAIS

A comunicação alternativa (VON TETZCHNER; JENSEN, 1996) é a forma de comunicação que pode substituir a fala. É utilizada por pessoas que podem precisar de suportes e outros materiais, como o uso do próprio corpo (gestos) e outras partes que não a voz, para dar suporte e substituir a comunicação oral.

Apresentaremos alguns casos especiais, utilizados por pessoas que requerem esses recursos para auxiliar na comunicação.

USO DE FIGURAS

Pode ser feito com diversos materiais, como fotos da própria casa, figuras de revista ou pela galeria do próprio celular.

DICAS

- Os pais ou cuidadores devem dizer o nome da figura enquanto apontam pra ela. Assim, elas garantem as condições para ela compreender a informação e talvez nomear a ação.
- Associe essa figura e o que você diz a uma ação da criança. É essencial para dar significado/sentido àquela figura.

O uso de figuras pode ser usado para se estabelecer uma rotina diária. A seguir, confira um exemplo.

USO DE FIGURAS PARA ESTABELECEER UMA ROTINA

Pode-se ensinar a criança que, assim que ela acordar:

ela irá ao
banheiro



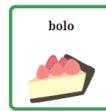
depois escovará
os dentes



em seguida, tomará
café da manhã



ela poderá escolher o que ela
gostaria de comer:



ou



E assim sucessivamente, colocando várias atividades.



- A partir de símbolos com desenhos simples e de fácil reconhecimento de seu significado, a criança pode indicar sentimentos, o que deseja fazer, fazer pedidos, interagir com pessoas.
- As figuras podem ser divididas em categorias, como: social, pessoas, verbos, alimentos, atividades de vida diária, sentimentos, entre outros.
- Essas categorias são baseadas na função de cada palavra e têm a finalidade de ordenar as frases adequadamente.



DICA IMPORTANTE: O adulto deve sempre observar o que a criança faz e o que está acontecendo a sua volta, reagindo e estabelecendo alguma relação. Incentive a criança reagindo ao que ela faz. Além de entregar o que ela pede, faça perguntas, dê risada, participe da brincadeira.

IMPORTANTE LEMBRAR: interagir é reforçar!

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As autoras entendem que este guia não resolverá todas as dúvidas dos profissionais que atendem crianças com diagnóstico da Síndrome Congênita do Zika Vírus, mas apresenta informações importantes sobre os problemas de comunicação das crianças e as principais dúvidas da família.

O guia apresenta também dicas que podem ser convertidas em instruções a serem dadas pelos profissionais para os pais. Fica a critério do profissional sugerir a leitura do material "A linguagem de crianças com a Síndrome Congênita do Zika Vírus: um guia para pais".

REFERÊNCIAS

AMERICAN SPEECH-LANGUAGE-HEARING ASSOCIATION. *Language*: ASHA practice policy [Relevant Paper]. Rockville: American Speech-Language-Hearing Association, 1982. Disponível em: <https://www.asha.org/policy/>. Acesso em: 9 jul. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Governo inicia ação ‘Carnaval sem Mosquito’ em Campina Grande e litoral. *Combate ao Aedes*, jan, 2018. Disponível em: <http://www.blog.saude.gov.br/index.php/combate-ao-aedes-home>. Acesso em: 12 mar. 2020a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Síndrome congênita associada à infecção pelo Zika vírus: situação epidemiológica, ações desenvolvidas e desafios de 2015 a 2019. *Boletim epidemiológico*, São Paulo, nov. 2019. Número especial. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/dezembro/05/be-sindrome-congenitavfinal.pdf>. Acesso em: 9 jan. 2020b.

COPLAN, J. *Early language Milestone scale*. 2. ed. Austin: ProEd, 1993.

DEL CAMPO, M. *et al.* The phenotypic spectrum of congenital Zika syndrome. *Am J Med Genet A*, Hoboken, v.173, n.4, p.841–857, Apr. 2017. doi:10.1002/ajmg.a.38170.

DESAI, S. K. *et al.* Zika Virus (ZIKV): a review of proposed mechanisms of transmission and associated congenital abnormalities. *Am J Stem Cells*, Madison, v.6, n.2, p.13–22, July 2017.

DRASH, P. W.; TUDOR, R. M. A functional analysis of verbal delay in preschool children: implications for prevention and total recovery. *Anal Verbal Behav*, Oakland, v.11, p.19-29, 1993. doi:10.1007/BF03392884

EICKMANN, S. H. *et al.* Síndrome da infecção congênita pelo vírus Zika. *Cad Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v.32, n.7, e00047716, 2016. doi: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00047716>.

GREER, R. D.; ROSS, D. E. Verbal behavior analysis and verbal development. *In*: GREER, R. D.; ROSS, D. E. *Verbal behavior analysis and verbal development. Verbal behavior analysis: inducing and expanding new verbal capabilities in children with language delays*. New York: Pearson, 2008. p.1-25.

LITTLE SCHOLARS. 100 *Ways to praise your child. little scholars (resources)*. Fishers: Little Scholars, 2020. Disponível em: <https://www.littlescholarsllc.com/resources/100-ways-to-praise-your-child/>. Acesso em: 12 jun. 2020.

MATOS, M. A. As categorias formais de comportamento verbal de Skinner. *In*: MATOS, M. A. *et al.* (org.). Reunião Anual de Psicologia, 21., 1991. Ribeirão Preto. *Anais...* Ribeirão Preto: Sociedade de Psicologia de Ribeirão Preto, 1991. p.333-341.

MIGUEL, C. F. Common and intraverbal bidirectional naming. *Anal Verbal Behav*, Oakland, v.32, n.2, p.125–138, Oct. 2016. doi:10.1007/s40616-016-0066-2.

SKINNER, B. F. *O comportamento verbal*. São Paulo: Cultrix, 1957.

TOMASELLO, M.; FARRAR, M. J. Joint attention and early language. *Child Dev*, Chicago, v.57, n.6, p.1454-1463, Dec. 1986.

VON TETZCHNER, S.; JENSEN, M. H. *Augmentative and alternative communication: european perspective*. London: Whurr, 1996.

SOBRE O LIVRO

CATALOGAÇÃO

Telma Jaqueline Dias Silveira
CRB 8/7867

NORMALIZAÇÃO

Maria Elisa Valentim Pickler Nicolino
CRB - 8/8292
Denise Aparecida Giacheti
CRB - 8/6080
João Pedro de Carvalho Anunciação

CAPA E DIAGRAMAÇÃO

Gláucio Rogério de Moraes

PRODUÇÃO GRÁFICA

Giancarlo Malheiro Silva
Gláucio Rogério de Moraes

ASSESSORIA TÉCNICA

Renato Geraldi

OFICINA UNIVERSITÁRIA

Laboratório Editorial
labeditorial.marilia@unesp.br

FORMATO

16 x 23cm

TIPOLOGIA

Adobe Garamond Pro

Papel

Polén soft 70g/m2 (miolo)
Cartão Supremo 250g/m2 (capa)

TIRAGEM

100

IMPRESSÃO E ACABAMENTO

Gráfica
unesp
Campus de Marília 

repertórios de natureza verbal (mas outros também) são deficientes ou inexistentes, mostrando as adaptações necessárias para que ocorra a aprendizagem nessas crianças. Passo a passo explica-se que os profissionais não precisam de uma situação específica ou materiais especiais para ensinar habilidades comunicativas para a criança. Basta interagir com ela em qualquer situação, mesmo na rotina do consultório, e estar atentos às reações da criança, como para onde ela olha, gritos, sorrisos, choro, balanço de mão e pernas e outras reações que ela pode apresentar à sua fala.

Este guia apresenta informações para profissionais da área da saúde e educação que tem por objetivo explicitar como é o desenvolvimento da comunicação das crianças com a Síndrome Congênita do Zika Vírus. Se destina também a profissionais que estão envolvidos no processo de aquisição e desenvolvimento da linguagem destas crianças. Apresenta orientações que possam atender de maneira contextualizada às reais necessidades de crianças com diagnóstico da Síndrome Congênita do Zika Vírus. Entende-se que este guia não resolverá todas as dúvidas dos profissionais que atendem essa população, mas apresenta informações importantes sobre os problemas de comunicação das crianças e as principais dúvidas da família.

Universidades e Laboratórios envolvidos



ISBN 978-65-5954-094-5



9 786559 540945 >