



**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO DA FACULDADE PERNAMBUCANA DE
SAÚDE
MESTRADO PROFISSIONAL EM EDUCAÇÃO PARA O ENSINO DA ÁREA DE
SAÚDE**

MARIANA SANTOS PEREIRA DE MELO

**ELABORAÇÃO E VALIDAÇÃO DE UM PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO DAS
HABILIDADES DE LINGUAGEM E COMUNICAÇÃO EM CRIANÇAS COM
TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA**

**Recife
2024**

**ELABORAÇÃO E VALIDAÇÃO DE UM PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO DAS
HABILIDADES DE LINGUAGEM E COMUNICAÇÃO EM CRIANÇAS COM
TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA**

Dissertação apresentada à Pós-Graduação em Educação para o Ensino da Área de Saúde, para fins de banca de defesa como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestre em Educação para o Ensino da Área de Saúde da Faculdade Pernambucana de Saúde.

Linha de pesquisa: Estratégias, ambiente e produtos educacionais.

Orientadora: Profa. Dra. Mônica Cristina Batista de Melo

Recife

2024

Ficha Catalográfica
Preparada pela Faculdade Pernambucana de Saúde

M528e Melo, Mariana Santos Pereira de

Elaboração e validação de um protocolo de avaliação das habilidades de linguagem e comunicação em crianças com transtorno do espectro autista. / Mariana Santos Pereira de Melo; orientadora Mônica Cristina Batista de Melo. – Recife: Do Autor, 2024.
112 f.

Dissertação – Faculdade Pernambucana de Saúde, Pós-graduação Stricto Sensu, Mestrado Profissional em Educação para o Ensino na Área de Saúde, 2024.

1. Transtorno do Espectro Autista. 2. Avaliação. 3. Linguagem. 4. Comunicação. 5. Fonoaudiologia. I. Melo, Mônica Cristina Batista de, orientadora. II. Título.

CDU 616-009:612.78

Mariana Santos Pereira de Melo

**ELABORAÇÃO E VALIDAÇÃO DE UM PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO DAS
HABILIDADES DE LINGUAGEM E COMUNICAÇÃO EM CRIANÇAS COM
TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA**

Dissertação apresentada à Pós-Graduação em Educação para o Ensino da Área de Saúde, para fins de banca de defesa como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestre em Educação para o Ensino da Área de Saúde da Faculdade Pernambucana de Saúde.

Data da aprovação: ____/____/____

Profa. Dra. Mônica Cristina Batista de Melo

FPS

Profa. Dra. Cristiane Monteiro Pedruzzi

UNCISAL

Profa. Dra. Carmina Silva dos Santos

FPS

Dedico esta dissertação aos meus pacientes e suas famílias. Suas jornadas, desafios e conquistas foram minha inspiração e motivação. Espero que esse estudo contribua de alguma forma para o entendimento e melhoria da qualidade de vida de cada um de vocês.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por Sua graça e guia ao longo desta jornada acadêmica, dando-me forças nos momentos mais difíceis e iluminando meu caminho rumo à realização deste objetivo.

Ao meu filho Pedro, por ser minha principal fonte de inspiração e motivação durante todo esse processo.

Aos meus pais Fátima e João Carlos, pelo amor incondicional, apoio emocional e suporte financeiro em toda a minha formação de base que tornaram possível a realização deste sonho.

Às minhas irmãs e cunhados, Carol, Marília, Guilherme e André, por estarem sempre presentes, oferecendo palavras de encorajamento e compreensão nos momentos mais desafiadores.

À minha orientadora Mônica Melo, pela orientação sábia, paciência e incentivo ao longo de toda a jornada acadêmica.

Aos professores do Programa de Pós-Graduação em Educação para o Ensino da Área da Saúde da Faculdade Pernambucana de Saúde, pela dedicação em compartilhar conhecimento, pela orientação acadêmica e pelo estímulo ao pensamento crítico, fundamentais para o desenvolvimento deste trabalho.

Aos meus diretores, Anne, Ítalo e Luciene, pelo incentivo, pela confiança depositada em mim e pelo apoio logístico proporcionado para o desenvolvimento da pesquisa.

Às participantes da pesquisa, pela generosidade em compartilhar suas experiências e contribuir significativamente para o enriquecimento desse trabalho.

Aos colegas da turma 11 do mestrado da Faculdade Pernambucana de Saúde, pela troca de conhecimento, amizade e pelo apoio mútuo ao longo dessa jornada desafiadora.

Aos meus amigos, pela compreensão nos momentos em que precisei me ausentar para me dedicar aos estudos, pelas palavras de incentivo e por tornarem os intervalos mais leves e divertidos.

E finalmente, à banca examinadora, por dedicarem seu tempo e expertise na avaliação do meu trabalho, contribuindo para o aprimoramento acadêmico.

RESUMO

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista inclui uma variedade de condições do neurodesenvolvimento caracterizadas por prejuízos na comunicação social e na interação social, além da presença de interesses e comportamentos repetitivos, estereotipados. Sua prevalência torna-o um dos transtornos do neurodesenvolvimento mais comuns. Os critérios diagnósticos mais recentes enfatizam que o prejuízo comunicativo universal no Transtorno do Espectro Autista está na área social, em detrimento da estrutural. Considerando que o sistema linguístico, inclui a habilidade de uma pessoa em relação à fonologia de sua língua materna (os sons da fala), semântica (vocabulário e conexões entre os significados das palavras) e morfossintaxe (estrutura das palavras e aplicação das regras gramaticais da língua). Espera-se que a pessoa seja capaz de reconhecer e expressar suas próprias emoções, assim como as de seus parceiros de comunicação/interação e deduzir informações que não são explicitamente comunicadas. O progresso nas competências desses três principais domínios - funções executivas, sistema linguístico e funções socioemocionais - é influenciado pela interação entre o indivíduo e seus contextos socio interacionais. **Objetivo:** Elaborar e validar um protocolo de avaliação das habilidades de linguagem e comunicação de crianças com Transtorno do Espectro Autista. **Método:** Trata-se de um estudo de validação e de abordagem qualitativa onde foi empregado o modelo proposto por Pasquali, que compreende duas etapas. A primeira etapa, estudo qualitativo, incluiu a análise das entrevistas, o estudo teórico e a elaboração dos itens, contemplando a diagramação; a segunda, a validação teórica do protocolo composta pela validação do conteúdo e validação semântica. O processo de validação garante a qualidade do instrumento, assegurando que os itens utilizados sejam adequados, relevantes e precisos para medir o construto em que consiste nas habilidades de linguagem e comunicação em crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista. A pesquisa aconteceu no período de agosto/2023 a fevereiro/2024. Participaram da entrevista 14 profissionais fonoaudiólogas e o instrumento para coleta dos dados foi uma entrevista que foi analisada de acordo com as recomendações de Minayo. De acordo com a narrativa dos profissionais entrevistados, foram identificadas cinco temáticas para compor um protocolo de avaliação das habilidades de linguagem e comunicação: Fonética/Fonologia, Semântica, Sintaxe, Prosódia e Pragmática. O protocolo sugerido foi elaborado e submetido a validação teórica com suas duas fases onde participaram 20 profissionais fonoaudiólogas, sendo 10 compondo o corpo de juízes da validação de conteúdo e 10 participantes da validação semântica. **Resultados:** Na etapa de

elaboração do protocolo, os resultados revelaram a necessidade premente de protocolos de avaliação mais abrangentes para as habilidades de linguagem e comunicação. Foi elaborado um *e-book* contemplando as cinco áreas da linguagem que foram organizadas em seções: fonética/fonologia, semântica, sintaxe, pragmática e prosódia. Cada seção é composta por tarefas a serem aplicadas e pontuadas seguindo o critério esperado para a idade mínima requerida. Para a aplicação, foi disponibilizado no instrumento materiais que podem ser acessados via *link* direcionado para o *Google Drive*. Na etapa de validação teórica, o *e-book* foi validado, garantindo sua confiabilidade e relevância. A validação de conteúdo do protocolo alcançou 98% de concordância, enquanto a validação semântica obteve 94,33%. Isso resultou em um protocolo validado que adequa a tecnologia em termos de aparência, conteúdo e rigor científico. Os resultados geraram três produtos: um artigo científico, um *e-book* do protocolo de avaliação das habilidades de linguagem e comunicação, e um relatório técnico direcionado para o CEAM – Centro Especializado em Apoio Multidisciplinar, onde a pesquisa foi conduzida. **Conclusões:** Este estudo forneceu um instrumento validado capaz de auxiliar os profissionais na avaliação e intervenção precoce de crianças e adolescentes com Transtorno de Espectro Autista. A utilização deste *e-book* poderá melhorar significativamente as práticas de avaliação e, conseqüentemente, a qualidade de vida das crianças e dos adolescentes atendidos.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista. Avaliação. Linguagem. Comunicação. Fonoaudiologia.

ABSTRACT

Introduction: Autism Spectrum Disorder (ASD) includes a variety of neurodevelopmental conditions characterized by impairments in social communication and interaction, as well as the presence of repetitive, stereotyped interests and behaviors. Its prevalence makes it one of the most common neurodevelopmental disorders. The latest diagnostic criteria emphasize that the universal communicative impairment in Autism Spectrum Disorder is in the social area rather than the structural one. Considering that the linguistic system includes a person's ability concerning the phonology of their native language (speech sounds), semantics (vocabulary and connections between word meanings), and morphosyntax (structure of words and application of the language's grammatical rules), it is expected that a person can recognize and express their own emotions, as well as those of their communication/interaction partners, and infer information that is not explicitly communicated. Progress in these three main domains—executive functions, linguistic system, and socio-emotional functions—is influenced by the interaction between the individual and their socio-interactive contexts. **Objectives:** To develop and validate an assessment protocol for the language and communication skills of children with Autism Spectrum Disorder. **Methods:** This is a validation study with a qualitative approach using the model proposed by Pasquali, which comprises two stages. The first stage, a qualitative study, included the analysis of interviews, the theoretical study, and the development of items, including layout design; the second stage involved the theoretical validation of the protocol, consisting of content validation and semantic validation. The validation process ensures the quality of the instrument, ensuring that the items used are appropriate, relevant, and accurate for measuring the construct, which consists of language and communication skills in children and adolescents with Autism Spectrum Disorder. The research took place from August 2023 to February 2024. Fourteen speech therapy professionals participated in the interview, and the data collection instrument was an interview analyzed according to Minayo's recommendations. According to the narrative of the professionals interviewed, five themes were identified to compose an assessment protocol for language and communication skills: Phonetics/Phonology, Semantics, Syntax, Prosody, and Pragmatics. The suggested protocol was developed and submitted to theoretical validation in two phases, with the participation of 20 speech therapy professionals, 10 being part of the content validation jury and 10 participating in the semantic validation. **Results:** In the protocol development stage, the results revealed an urgent need for more comprehensive assessment protocols for language and communication

skills. An e-book was developed, covering the five areas of language organized into sections: phonetics/phonology, semantics, syntax, pragmatics, and prosody. Each section consists of tasks to be applied and scored according to the expected criterion for the minimum required age. For application, materials that can be accessed via a link directed to Google Drive were made available in the instrument. In the theoretical validation stage, the e-book was validated, ensuring its reliability and relevance. The content validation of the protocol achieved 98% agreement, while the semantic validation obtained 94.33%. This resulted in a validated protocol that adapts technology in terms of appearance, content, and scientific rigor. The results generated three products: a scientific article, an e-book of the language and communication skills assessment protocol, and a technical report directed to CEAM – Specialized Center for Multidisciplinary Support, where the research was conducted. **Conclusions:** This study provided a validated instrument capable of assisting professionals in the early assessment and intervention of children and adolescents with Autism Spectrum Disorder. The use of this e-book could significantly improve assessment practices and, consequently, the quality of life for the children and adolescents served.

Keywords: Autism Spectrum Disorder. Assessment. Language. Communication. Speech-Language Pathology.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Imagem 1. Competências pragmáticas

Imagem 2. Esquema explicativo do processo de validação do instrumento

Imagem 3. Cálculo de porcentagem de concordância

LISTA DE TABELAS

Artigo

Tabela 1. Modificações e ajustes sugeridos pelas avaliadoras fonoaudiólogas participantes da validação teórica do *e-book*

Relatório Técnico

Tabela 1. Sugestões das pesquisadoras para o uso de fonoaudiólogos na avaliação de habilidades de linguagem e comunicação

Protocolo de Avaliação

Tabela 1. Modificações e ajustes sugeridos pelas avaliadoras fonoaudiólogas participantes da validação teórica do *e-book*

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABFW	Teste de Linguagem Infantil
ADL	Avaliação do Desenvolvimento da Linguagem
CEAM	Centro Especializado em Apoio Multidisciplinar
CDC	<i>Centers for Disease Control and Prevention</i>
CONFIAS	Consciência Fonológica: Instrumento de Avaliação Sequencial
DSM-V	<i>Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders</i>
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
OMS	Organização Mundial de Saúde
PAHPEA	Protocolo de Avaliação das Habilidades Pragmáticas da Comunicação de Crianças com Transtorno do Espectro Autista
PFC	Perfil Funcional da Comunicação
PROC	Protocolo de Observação Comportamental
PROLEC	Prova de Avaliação dos Processos de Leitura
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TEA	Transtorno do Espectro Autista
VBMAPP	<i>Verbal Behavior Milestones Assessment and Placement Program</i>

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	15
1.1 Criança e desenvolvimento humano.....	16
1.2 Habilidades de linguagem e comunicação: marcos do desenvolvimento.....	17
1.3 Transtorno do Espectro Autista e habilidades de linguagem e comunicação.....	20
1.4 Competência pragmática: uma xícara de competências.....	21
1.5 Sobre instrumentos utilizados para observar habilidades de linguagem e comunicação nos processos de avaliação.....	23
2 OBJETIVOS	26
3. MÉTODO	27
3.1 Desenho do estudo.....	27
3.2 Período do estudo.....	31
3.3 Aspectos éticos.....	32
4. RESULTADOS	33
4.1 Artigo	34
4.2 Relatório Técnico	57
4.3 Protocolo de Avaliação	74
5. CONCLUSÕES.....	80
REFERÊNCIAS.....	81
APÊNDICE A - CARTA DE ANUÊNCIA.....	86
APÊNDICE B - QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO.....	88
APÊNDICE C - ROTEIRO DE ENTREVISTA.....	89
APÊNDICE D - QUESTIONÁRIO DE CARACTERIZAÇÃO DO ESPECIALISTA.....	90
APÊNDICE E - FORMULÁRIO DE VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO.....	91
APÊNDICE F - QUESTIONÁRIO DE CARACTERIZAÇÃO DO ESPECIALISTA.....	92

APÊNDICE G - FORMULÁRIO DE VALIDAÇÃO SEMÂNTICA.....	93
APÊNDICE H - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)....	95
APÊNDICE I - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE).....	99
APÊNDICE J - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE).....	103
ANEXO A - PARECER DO CEP.....	107
ANEXO B - COMPROVANTE DE SUBMISSÃO	112

1. INTRODUÇÃO

O Manual Diagnóstico de Transtornos Mentais, conhecido como DSM-V (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*), categorizou o Transtorno do Espectro Autista (TEA) como um transtorno invasivo do neurodesenvolvimento. O autismo pode ser compreendido como uma síndrome, caracterizada por um conjunto de traços que se manifestam desde o nascimento e podem surgir até os três anos de idade. Esses traços incluem uma tríade sintomática fundamental no autismo: dificuldade de interação social, déficit na comunicação verbal e padrões restritos e repetitivos de interesses (estereotípias).^{1,2}

Na atualidade, o DSM-V consolidou a antiga tríade sintomática em duas dimensões cruciais: a persistente limitação na comunicação social recíproca e na interação social, juntamente com padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades.³ No manual, as características das duas dimensões são detalhadas de acordo com os níveis de gravidade do Transtorno do Espectro Autista (TEA). No nível 1, indivíduos diagnosticados necessitam de apoio substancial para a comunicação e, na ausência desse suporte, apresentam notáveis déficits na comunicação social, enfrentando dificuldades para iniciar interações sociais e demonstrando interesse reduzido por elas. No nível 2, caracterizado por exigir apoio substancial, há presença de déficits graves na comunicação social verbal e não verbal, além de limitação em iniciar interações sociais e responder de maneira reduzida ou anormal às iniciativas sociais dos outros. Por fim, no nível 3, observam-se déficits severos nas habilidades de comunicação social verbal e não verbal, resultando em prejuízos significativos no funcionamento, com grande dificuldade em iniciar interações e resposta mínima a aberturas sociais provenientes dos outros.²

No passado, os primeiros diagnósticos de autismo foram conduzidos por Leo Kanner (1894-1981), um psiquiatra infantil austro-americano, em 1943. Adicionalmente, em 1938, o psiquiatra austríaco Hans Asperger (1906-1980) também contribuiu para o entendimento desse transtorno.^{3,4} Os dois profissionais conduziram pesquisas independentes, sem conhecimento mútuo, com o objetivo de identificar características comuns em um grupo específico de crianças. No estudo de Kanner, que envolveu onze crianças de ambos os sexos, destacou sinais como isolamento e um desejo obsessivo pela manutenção da rotina.⁵ Já Hans Asperger documentou os casos de quatro meninos, nos quais identificou características específicas. Essas crianças apresentavam, em diferentes graus, dificuldades motoras, fala precoce e peculiar,

impulsividade, resistência à autoridade, agressividade, movimentos estereotipados, hábitos singulares e inaptidão social.⁶

Essas investigações pioneiras forneceram a base para o diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista (TEA) e outros distúrbios do desenvolvimento. Anteriormente, o TEA e a Síndrome de Asperger eram categorizados de maneira distinta pelo DSM-V. No entanto, atualmente, essas descrições foram revisadas e unificadas. Considera-se, no contexto do Transtorno do Espectro Autista, indivíduos que apresentam dificuldades nas esferas de comunicação e interação social, juntamente com padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades, independentemente do nível de gravidade.⁷

1.1 Criança e desenvolvimento humano

No contexto da saúde, é fundamental considerar o conceito legal de criança, que abrange pessoas com idade até doze anos incompletos, e de adolescente, que se refere à faixa etária entre doze e dezoito anos.⁸ No entanto, nas ciências da saúde, as definições estabelecidas pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) transcendem meros critérios cronológicos. A abordagem busca classificar, a partir da idade, aspectos do desenvolvimento normal esperado para cada faixa etária.⁹

Conforme definido pela Organização Mundial de Saúde (OMS), a infância abrange o intervalo desde o nascimento até doze anos incompletos, período em que a criança demonstra maior capacidade para aprender e desenvolver-se nos aspectos cognitivo, físico, psicológico e social. Durante essa fase crucial, torna-se de suma importância que pais, professores e cuidadores assegurem apoio emocional, cuidado, afeto e estímulo ao desenvolvimento, contribuindo assim para a saúde mental e o desenvolvimento integral da criança.¹⁰

Definir o termo "criança" unicamente com base em critérios cronológicos seria negligenciar a complexidade inerente ao processo de desenvolvimento humano. Este processo representa uma contínua reorganização dentro da unidade espaço-temporal, atuando nos domínios das ações, percepções, atividades e interações do indivíduo com o ambiente, sendo moldado por estímulos ou inibições resultantes das interações com diversos participantes do entorno. Portanto, é inadequado vincular as fases do desenvolvimento exclusivamente à idade; ao contrário, é fundamental considerar as transformações construídas em todos os aspectos: ações, percepções, atividades e interações.⁹

Para compreender a dinâmica do desenvolvimento, é necessário que as observações englobem evidências do funcionamento ambiental, compreendido como a estrutura e os processos sociais em diversos estágios. Isso implica que, além de critérios claramente definidos, é crucial observar aspectos provenientes de interações sociais, que envolvem tanto indivíduos quanto ambientes, sendo considerados variáveis significativas para o desenvolvimento.¹¹

A interação ocorre em qualquer instante e é vista como o fundamento da comunicação. Para que a comunicação seja eficaz, a criança deve reagir quando outras pessoas se aproximam e iniciam uma interação ou, alternativamente, começar as interações por conta própria.¹²

Assim, pode-se afirmar que a comunicação, em suas múltiplas manifestações, representa uma premissa fundamental e crucial para desencadear as interações sociais, desempenhando um papel central no desenvolvimento humano. À medida que uma criança é exposta a mais experiências interativas, seu repertório de desenvolvimento aumenta, sendo a comunicação social a protagonista desse processo.¹²

1.2 Habilidades de linguagem e comunicação: marcos do desenvolvimento

Diante desse contexto, é evidente que a comunicação, abrangendo suas diversas formas, é uma base essencial para iniciar as interações sociais, desempenhando um papel central no desenvolvimento humano.¹² Para que esse processo ocorra, é essencial a presença de códigos, tanto linguísticos quanto não-linguísticos.¹³ Dentro da categoria linguística, incluem-se elementos como a fala, a escrita e a linguagem gestual. Entre os códigos não-linguísticos, encontram-se expressões fisionômicas, sorrisos, olhares e toques. Essa diversidade de formas de comunicação contribui para enriquecer as interações sociais e, conseqüentemente, para o desenvolvimento humano.¹⁴

A linguagem, por sua vez, apresenta uma divisão em várias partes, cada uma com definições específicas. No nível semântico/morfológico, aborda-se o significado das palavras. O nível fonético/fonológico examina tanto a produção e a percepção dos sons da fala quanto as regras e padrões que governam o uso desses sons em uma língua específica, analisando as propriedades físicas dos sons da fala, como são percebidos pelo ouvido humano e como podem ser combinados e alterados em diferentes contextos. No nível pragmático, concentra-se nas relações de intenção comunicativa. O nível sintático enfatiza as aplicações das regras na fala e na escrita. No nível prosódico, abrange o ritmo e entonação da fala.¹⁴

Os primeiros anos de vida são reconhecidos como fundamentais para o desenvolvimento linguístico, especialmente no que diz respeito à aquisição.¹⁵ Apesar do reconhecimento de que a aprendizagem pode ocorrer em diferentes fases do desenvolvimento, essa afirmação é amplamente aceita na literatura.

De acordo com um estudo conduzido por Asaridou *et al.*¹⁶, a exposição à linguagem durante o primeiro ano de vida influencia os circuitos neurais do cérebro mesmo antes do período verbal. O bebê fornece indícios por meio de seus sorrisos, vocalizações, entonações, gestos e expressões faciais, facilitando a interpretação de suas mensagens ainda rudimentares. Assim, as bases para a aquisição da linguagem receptiva e expressiva começam a se desenvolver. A partir desse ponto, ocorrem transformações, incluindo o desenvolvimento de vocalizações e do sorriso social. Essa forma inicial de linguagem evolui para uma natureza verbal e social mais complexa, envolvendo aprendizado e parecendo depender do papel dos interagentes e das interações sociais.¹⁷

Para pesquisadores dedicados ao estudo do desenvolvimento humano, os primeiros seis anos de vida desempenham um papel fundamental no desenvolvimento da linguagem. Essa afirmação encontra respaldo nas evidências científicas, especialmente devido ao fenômeno conhecido como "neuroplasticidade". Este fenômeno refere-se à habilidade do cérebro de se adaptar rapidamente a novas demandas, possibilitando que o indivíduo responda de maneira cada vez mais precisa e refinada aos estímulos do ambiente.¹⁸

O desenvolvimento linguístico é uma etapa crucial que inicia e se manifesta durante o primeiro ano de vida, desempenhando um papel essencial na comunicação. Nesse período inicial, as primeiras conquistas linguísticas estão intrinsecamente ligadas ao avanço da audição e da fonação. Ou seja, elas resultam do controle da musculatura envolvida na produção da fala, da percepção das distintas unidades fonéticas da língua à qual a criança está exposta e da sensibilidade às marcas prosódicas inerentes à comunicação humana.¹⁹

Logo nos primeiros dias, a criança estabelece contato visual ao se concentrar na voz do interlocutor, marcando os primeiros momentos de "fala". Nessa etapa, os sinais comunicativos incluem gestos, olhares, vocalizações, choramingos e gritos. Entre os três e cinco meses, a criança responde à fala da mãe por meio de olhares, sorrisos e um aumento nas vocalizações. Esse tipo de balbúcio é considerado fisiológico, pois até crianças surdas também o realizam. Nessa fase, esses episódios se repetem e se tornam mais intensos ao longo do tempo.¹⁵

A partir dos seis a sete meses, a criança apresenta uma forma mais eficaz de comunicação, na qual o balbúcio se torna intencional e é acompanhado por expressões faciais. Nesse estágio, a criança começa a imitar os sons que ouve e expressa seus desejos por meio do apontar, mesmo que ainda não se dirija diretamente ao outro. Aos oito meses, a criança demonstra habilidades de atenção compartilhada, isto é, a capacidade de alternar o olhar entre um objeto e o interlocutor. Frequentemente, estende-se em direção ao objeto e volta-se para o outro, acompanhando esses movimentos com vocalizações. A orientação da atenção representa um primeiro princípio de sociabilidade, indicando que a criança está respondendo às sugestões do parceiro social. Nessa fase, a criança começa a perceber o impacto de suas vocalizações, marcando o surgimento de gestos com intenção comunicativa.¹⁵

O desenvolvimento das primeiras palavras se manifesta por volta dos 12 meses, caracterizando-se pelo sistema fonológico pré-linguístico. Nesse estágio, a criança emite sons, sejam existentes ou não na língua, ao nomear objetos e animais com sons com ou sem significado específico. Além disso, ela demonstra compreensão de instruções simples e reconhece palavras presentes em seu ambiente familiar. No intervalo entre 12 e 18 meses, o vocabulário se expande para incluir nomes de pessoas e objetos de uso cotidiano, tanto para compreensão quanto para a expressão verbal. Nesse período, a criança apresenta um repertório de aproximadamente 50 palavras com estrutura simples (consoante-vogal).¹⁵

No intervalo entre 18 e 24 meses, observa-se uma notável expansão no aspecto fonológico, incluindo estruturas silábicas mais complexas e a incorporação de estruturas frasais com dois ou três elementos. Nesse período, a criança desenvolve um repertório que abrange cerca de 150 a 200 palavras, sendo capaz de nomear objetos quando solicitada.¹⁵

Entre os dois anos e os cinco anos incompletos, ocorre uma expansão significativa na expressão oral, acompanhada pela habilidade de articular todos os fonemas. Nesse estágio, a criança demonstra a capacidade de contar histórias, narrar experiências vivenciadas e iniciar e manter conversas, seja com adultos ou outras crianças.¹⁵

Os primeiros anos de vida, especialmente as transições do primeiro para o segundo ano e do segundo para o terceiro ano, desempenham um papel crucial na atualização da pré-organização da criança para a interação social e comunicação.¹⁵

Nos primeiros anos de vida, estão as chaves para compreender a emergência da aquisição da linguagem articulada, que quase parece "extraordinária" devido à rapidez com que ocorre. Essa habilidade complexa define a identidade e o pertencimento cultural de cada indivíduo.²⁰

1.3 Transtorno do Espectro Autista e habilidades de linguagem e comunicação

Na criança com Transtorno do Espectro Autista (TEA), observa-se um comprometimento na linguagem, podendo afetar tanto a compreensão quanto a expressão. Entre as alterações linguísticas presentes nas crianças com TEA, destaca-se o atraso na aquisição e desenvolvimento da linguagem. Podem ocorrer comprometimentos específicos nas áreas da morfologia (estrutura, formação e classificação das palavras), fonologia (sons da língua), sintaxe (relações formais que interligam os constituintes da sentença, atribuindo-lhe estrutura), semântica (significado de palavras e interpretação de sentenças e enunciados) e pragmática (uso social da linguagem, de acordo com conjunto de normas e determinações).²¹

A transição de turnos revela *déficits*, seja pela dificuldade em iniciar ou manter interações, prejudicando o emprego da comunicação funcional. Convencionalmente, as expressões de linguagem, tanto verbal quanto não verbal, são frequentemente interpretadas meramente como sintomas no Transtorno do Espectro Autista (TEA).²²

É crucial levar em conta a singularidade de cada situação e dar atenção às diversas manifestações, como as falas ecológicas, estereotípias, interesses peculiares e até mesmo expressões como gritos e agitações.^{23,24} Alguns desses comportamentos podem ter (e frequentemente têm) uma intenção comunicativa, desencadeando, na maioria das vezes, comportamentos problemáticos devido às dificuldades em compreender e/ou expressar-se.²⁴

Os estudos têm apontado um aumento na prevalência dos Transtornos do Espectro Autista (TEA) nos anos mais recentes. Isso também tem impulsionado o envolvimento de vários profissionais na avaliação e intervenção para lidar com as dificuldades de crianças diagnosticadas com o transtorno.^{25,26} Em 2014, a prevalência do autismo era de uma em cada 59 crianças nos Estados Unidos, aumentando para uma em cada 54 crianças em 2016, de acordo com o *Centers for Disease Control and Prevention (CDC)*.²⁷ Em 2021, o *CDC* identificou uma prevalência que afetava uma em cada 44 crianças.²⁸ Em uma estimativa mais recente, referente a 2023, calcula-se que uma em cada 36 crianças recebe o diagnóstico de TEA.²⁹

Há um grupo essencial de profissionais que desempenham papéis vitais em terapias coordenadas, tanto durante o processo diagnóstico quanto na gestão contínua do paciente após o diagnóstico. Esses profissionais incluem neuropediatras, pediatras, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, psicólogos, psicopedagogos e nutricionistas, entre outros, como fisioterapeutas e educadores físicos, que não serão abordados aqui. Além disso, há profissionais

que colaboram diretamente na escola, apoiando o desenvolvimento das crianças, como pedagogos e psicopedagogos.³⁰

Entre estes profissionais, destaca-se o fonoaudiólogo, profissional com formação completa em Fonoaudiologia, responsável por realizar pesquisas, prevenção, avaliação e terapia fonoaudiológicas nas áreas da comunicação oral e escrita, voz e audição. Além disso, o fonoaudiólogo dedica-se ao aprimoramento dos padrões da fala e da voz, conforme estabelecido por legislação específica.³¹

A participação do fonoaudiólogo é essencial na equipe interdisciplinar que presta assistência a crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Sua atuação é especialmente voltada para a comunicação, uma vez que essa é uma das principais áreas afetadas pelo transtorno, manifestando-se através de prejuízos tanto na comunicação verbal quanto na não verbal.³²

1.4 Competência pragmática: uma xícara de competências³³

Esta foi a analogia proposta por Snow e Douglas³³ para representar a competência pragmática da linguagem. O termo "pragmática" é utilizado para abordar a ampla gama de maneiras sutis e codificadas pelas quais a linguagem se desenvolve em uma cultura específica. Muitas funções pragmáticas desempenham papéis subjacentes importantes na manutenção do *status quo* social, como o reconhecimento das diferenças de poder entre os interlocutores através de dispositivos linguísticos. Além disso, garantem que nenhuma das partes envolvidas em uma interação perca a face involuntariamente, assegurando que, se ocorrer, seja intencional e não como resultado de uma violação inadvertida de uma regra social implícita, mas importante.³³

Deste modo, a competência pragmática é descrita como multifacetada, o que significa que para que alguém seja habilidoso no uso da linguagem para comunicação e interação social, é crucial integrar habilidades e funções de diversos subsistemas. Isso inclui as funções executivas, que são responsáveis pelo planejamento e organização de informações, tanto de natureza linguística (sistema linguístico) quanto sociocognitiva.³³

O sistema linguístico abrange o domínio que uma pessoa tem sobre a fonologia de sua língua materna (os sons da fala), semântica (vocabulário e relações entre os significados das palavras) e morfossintaxe (estrutura das palavras e uso das regras gramaticais da língua). Além

disso, a pessoa deve ser capaz de perceber e nomear suas próprias emoções, assim como as dos seus parceiros de comunicação/interação, realizar atribuição de estados mentais aos seus parceiros (Teoria da Mente) e ser capaz de inferir informações que não estão sendo explicitamente comunicadas.³³

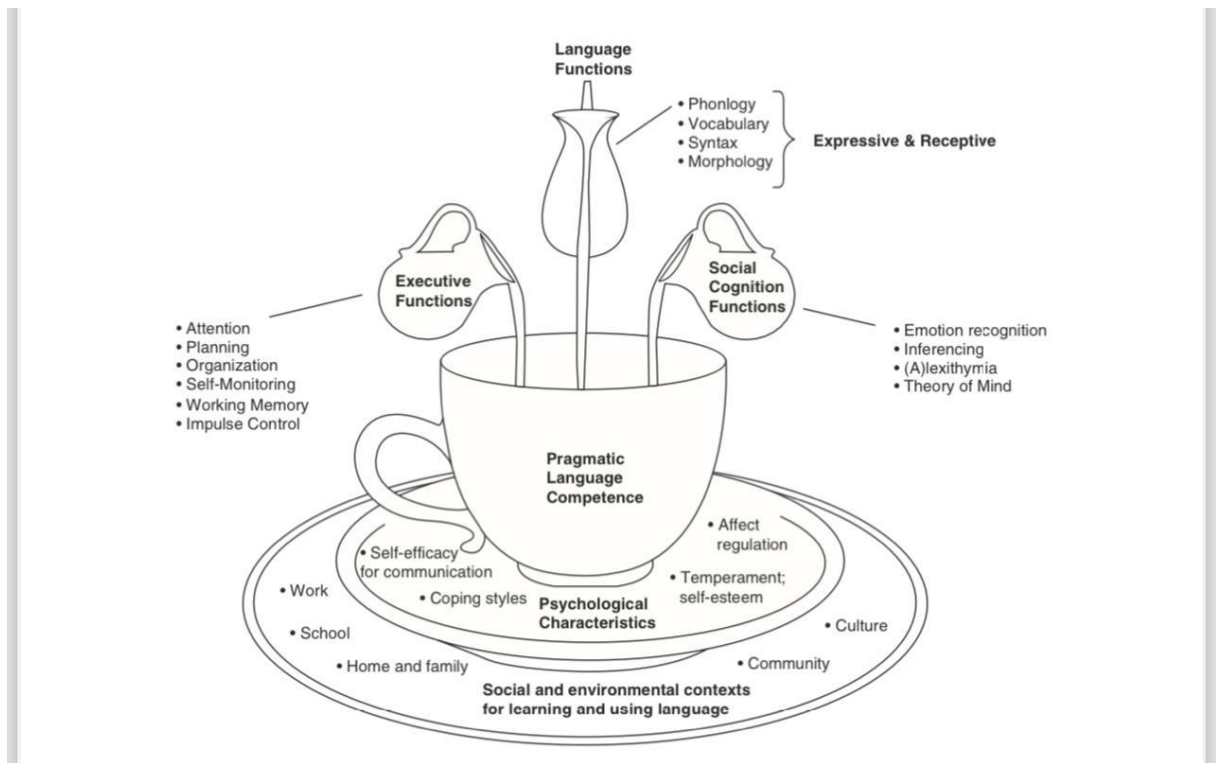


Imagem 1. Competências pragmáticas.

Fonte: Snow e Douglas, 2017 (Research in Clinical Pragmatic, cap. 23, p. 621).

O desenvolvimento das habilidades desses três grandes domínios - funções executivas, sistema linguístico e funções socioemocionais - depende da interação entre a arquitetura neurobiológica da pessoa e sua exposição aos ambientes de aprendizagem, isto é, os contextos sociointeracionais.³³

Os prejuízos pragmáticos são *déficits* característicos no TEA. No entanto, a natureza exata dessas dificuldades ainda não é totalmente compreendida. Em muitas medidas de pragmática, os indivíduos com TEA geralmente apresentam um desempenho inferior em comparação com grupos de controle de habilidades linguísticas estruturais. Infelizmente, há tanta variação dentro da população com TEA que é difícil identificar características definidoras.

O perfil pragmático de um indivíduo pode não ser o mesmo do próximo. Até o momento, a pesquisa ainda não identificou um *déficit* pragmático específico que se aplique a todos os indivíduos. Além disso, embora várias teorias tenham sido propostas sobre os *déficits* cognitivos subjacentes ao desempenho pragmático, ainda não há um consenso geral sobre a fonte dessa disfunção.³⁴

Existem muitas questões não resolvidas sobre a disfunção pragmática no TEA. Uma delas é se as ferramentas e técnicas de medição atuais são suficientemente direcionadas ou sensíveis para isolar as habilidades afetadas. Por outro lado, talvez não exista um único prejuízo pragmático identificável, mas sim uma série de erros que se acumulam até atingir um nível crítico, constituindo um limiar além do qual o falante é considerado inadequado. Outro fator relevante pode ser o contraste notável entre a aparência de uma pessoa, sua habilidade linguística aparente e seus erros de comunicação pragmática. Quando crianças em desenvolvimento cometem erros na linguagem, eles são vistos como experimentações lúdicas com a linguagem e se tornam o tema de histórias familiares encantadoras. No entanto, quando uma pessoa adulta sem deficiências aparentes comete erros de linguagem, o caráter lúdico e encantador é perdido, e o erro se torna mais proeminente e, por fim, mais disfuncional.³⁴

As dificuldades de usar a linguagem de forma prática são muito importantes, pois afetam a forma como nos relacionamos com os outros e podem prejudicar um dos propósitos fundamentais da comunicação humana: a capacidade de criar, gerir e manter relacionamentos com outras pessoas. Esses relacionamentos são essenciais para a saúde mental ao longo da vida, já que são a base para nos sentirmos conectados e pertencentes em contextos individuais e em grupo. Recentemente, tem havido uma mudança positiva no sentido de considerar a experiência vivida por pessoas que têm transtornos/deficiências na linguagem (com ou sem dificuldades práticas), o que tem aumentado a consciência das dificuldades psicológicas e barreiras sociais enfrentadas por essas pessoas. No entanto, é necessário realizar mais pesquisas para que esse conhecimento emergente possa ser usado para criar intervenções significativas que melhorem a qualidade de vida dessas pessoas e de seus parceiros de comunicação.³³

1.5 Sobre instrumentos utilizados para observar habilidades de linguagem e comunicação nos processos de avaliação

Para planejar uma intervenção personalizada e centrada no indivíduo com Transtorno do Espectro Autista (TEA), é crucial realizar uma avaliação minuciosa de suas habilidades e

desafios. No entanto, é importante destacar que há uma significativa escassez de testes específicos destinados à avaliação dos componentes comunicativos, linguísticos e sociais em crianças com TEA.³⁵

Uma das pesquisas encontradas sobre instrumentos capazes de avaliar funções comunicativas foi a tradução e adaptação do *Verbal Behavior Milestones Assessment and Placement Program (VB-MAPP)* para a língua portuguesa. O VB-MAPP, de autoria de Mark L. Sundberg, avalia uma amostra do repertório verbal de crianças com autismo ou atrasos similares, e se tornou um instrumento de uso frequente entre os profissionais que planejam e implementam intervenções nesta área.³⁶ Este instrumento não avalia exclusivamente as funções comunicativas, abrangendo a avaliação de habilidades consideradas pré-requisito para o desenvolvimento da comunicação de crianças entre 0 e 48 meses.

Como resultados deste estudo, uma tradução transcultural foi elaborada acerca do protocolo original, contemplando cinco componentes: Avaliação de Marcos (fornece uma amostra de habilidades verbais e seus pré requisitos), Avaliação de Barreiras (avalia problemas de comportamento que podem interferir no desenvolvimento e aprendizado de habilidades), Avaliação de Transição (indica se há progresso significativo e se há aquisição de habilidades), Análise de Tarefas e Rastreamento de Habilidades (subdivide as habilidades e fornece um guia curricular, e Classificação e Metas PEI (compreende o resultado das quatro avaliações).³⁶

Outro instrumento, o Teste de Linguagem – ABFW foi criado por Andrade e col.³⁷ para aplicação em contexto brasileiro, sendo composto de subtestes que avaliam diferentes áreas envolvidas no processo de comunicação: fonologia, vocabulário, fluência e pragmática. Destina-se à avaliação de crianças dos dois aos 12 anos de idade. O subteste de vocabulário objetiva verificar a competência lexical das crianças, avaliando seu vocabulário expressivo a partir da nomeação de 118 figuras pertencentes a diferentes classes lexicais (por exemplo, vestuário e animais).³⁷

O estudo realizado por Fernandes³⁸ propõe um Protocolo de Avaliação das Habilidades Pragmáticas da comunicação de crianças com transtorno do espectro autista (PAHPEA). Teve como objetivo aplicar e comparar com o Perfil Funcional da Comunicação (PFC), incluindo critérios a partir da publicação do ABFW - Teste de Linguagem Infantil nas Áreas de Fonologia, Vocabulário, Fluência e Pragmática.³⁸

Os procedimentos deste estudo se deram a partir da aplicação do protocolo proposto por um fonoaudiólogo que conhecesse a criança há, no mínimo, três meses. Além disso, um outro

fonoaudiólogo respondeu ao mesmo protocolo com base na observação de um período de interação de cinco minutos com o fonoaudiólogo conhecido pela criança, gravado em vídeo. Seis meses após essas análises, foi realizada nova gravação com a criança em interação lúdica com o terapeuta e os terapeutas não conhecidos responderam novamente ao PFC e ao PAHPEA em relação às crianças que frequentaram, pelo menos, 80% das sessões previstas. Os resultados dos protocolos foram comparados por meio de análise estatística, utilizando o teste de correlação de Pearson, em relação a questões envolveram a associação entre o PFC e o PAHPEA e a identificação dos elementos mais relevantes do PAHPEA para a determinação dessas associações.³⁸

O Instrumento de Avaliação Sequencial - CONFIAS foi selecionado com o propósito de mensurar a consciência fonológica, permitindo a identificação de possíveis alterações nesta habilidade. Recomendado para crianças a partir dos quatro anos, o CONFIAS está estruturado em duas partes distintas: a primeira abrange o nível silábico, enquanto a segunda se concentra no nível fonêmico.³⁹

O instrumento adota uma abordagem sequencial, exigindo que as tarefas sejam executadas em uma ordem progressiva de complexidade. Cada tarefa é acompanhada por um quadro explicativo que detalha as instruções e fornece exemplos de sua aplicação. Para assegurar a compreensão da tarefa pelas crianças, são apresentados dois exemplos iniciais, os quais não são contabilizados na pontuação. A avaliação é registrada no Protocolo de Respostas do CONFIAS, onde respostas corretas recebem um ponto e as incorretas, zero. No nível silábico, a pontuação máxima é de 40 acertos, enquanto no nível fonêmico é de 30, totalizando 70 pontos, equivalente a 100% de acertos.⁴⁰

Dada a escassez de literatura específica para o contexto brasileiro ou a disponibilidade limitada de conteúdos, surge a necessidade de capacitar e instrumentalizar os profissionais fonoaudiólogos que atuam no campo de intervenção com crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Isso inclui a habilidade de treinar também os profissionais da educação. Este estudo teve como objetivo desenvolver e validar um protocolo de avaliação das habilidades de linguagem e comunicação, utilizando atividades e recursos como base para essa capacitação.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Elaborar e validar um protocolo de avaliação das habilidades de linguagem e comunicação de crianças com TEA.

2.2 Objetivos Específicos

- 2.2.1 Elaborar um protocolo para a avaliação das habilidades de linguagem e comunicação;
- 2.2.2 Validar o conteúdo do protocolo de avaliação das habilidades de linguagem e comunicação;
- 2.2.3 Realizar a validação semântica do protocolo de avaliação das habilidades de linguagem e comunicação;
- 2.2.4 Apresentar o protocolo de avaliação das habilidades de linguagem e comunicação de crianças com TEA, descrevendo as fases de elaboração.

3. MÉTODO

3.1 Desenho do estudo

Estudo de validação teórica e de abordagem qualitativa dividido em duas etapas: elaboração do instrumento e validação teórica

Elaboração do instrumento

A investigação foi conduzida por meio de uma pesquisa qualitativa. Constituiu um processo de investigação, empregando procedimentos científicos para abordar e resolver questões. A abordagem foi caracterizada como um método qualitativo, seguindo as recomendações de Minayo⁴¹, com o objetivo de proporcionar uma análise mais profunda das experiências humanas. A pesquisa se desenvolveu por meio de um processo que abrangeu várias fases, desde a formulação do problema até a discussão e apresentação dos resultados.⁴²

A análise dos resultados e elaboração do protocolo, seguindo a etapa de procedimentos proposta por Pasquali⁴³, abrangeu a fundamentação teórica sobre o constructo, a definição de suas propriedades, a concepção da dimensionalidade e seus atributos, bem como a definição constitutiva e operacional, e a elaboração dos itens.

Para esta etapa, foram convidados profissionais fonoaudiólogas do sexo feminino.

Para a seleção dos participantes das entrevistas, foi utilizado como critério o fato de integrarem a equipe de fonoaudiólogos do Centro Especializado em Apoio Multidisciplinar – CEAM, apresentando um tempo mínimo de atuação com crianças com transtorno do neurodesenvolvimento de um ano. Esta instituição foi escolhida pela contribuição e importância prestada ao público de crianças com transtorno do neurodesenvolvimento. Os profissionais deveriam estar cumprindo sua jornada nas unidades da cidade de Recife, podendo ser a unidade do Derby ou a unidade de Boa Viagem. Contavam com experiência mínima de um ano em sua rotina diária nos processos de avaliação e planejamento para a intervenção. É relevante destacar que as pessoas procuradas não necessariamente aceitaram fazer parte da pesquisa, mas isso não afetou a coleta de dados, uma vez que a instituição contava com uma equipe de 35 profissionais que atendiam aos critérios de inclusão. Os profissionais que estiveram de licença médica, afastamento por doença ou foram desligados durante o período do estudo, e que tinham menos de um ano de atuação com crianças com transtorno do neurodesenvolvimento foram

desconsiderados da pesquisa, bem como aqueles que atuavam nas unidades de Vitória de Santo Antão e de Caruaru.

O critério de saturação de conteúdo foi empregado para definir o número de participantes no estudo de natureza qualitativa. Este critério envolve a interrupção da inclusão de novos participantes quando as informações fornecidas nas entrevistas começam a demonstrar redundância e/ou repetição.⁴⁴

Para a coleta dos dados foram utilizados os seguintes instrumentos:

1. Para conhecer o perfil sociodemográfico dos participantes, um **questionário** com dados de identificação, perguntas sobre gênero, idade, formação acadêmica, local de trabalho, tempo de atuação laboral com crianças com transtorno do desenvolvimento, tempo de prática supervisionada da atividade com crianças com transtorno do desenvolvimento, renda e religião. (APÊNDICE B)

2. Para as entrevistas, foi utilizado um **roteiro de perguntas norteadoras** sobre o tema para obter *insights* sobre o que os participantes pensavam acerca das habilidades de linguagem e comunicação. A entrevista abordou tópicos como a observação das habilidades de linguagem e comunicação em crianças com transtorno do espectro autista, o conhecimento sobre instrumentos de avaliação dessas funções, os instrumentos adotados e suas potencialidades, os aspectos que poderiam ser modificados e/ou acrescentados nos instrumentos utilizados, a eficácia dos instrumentos no processo de planejamento de intervenção, e possíveis sugestões para a estrutura de instrumentos com esse propósito. (APÊNDICE C).

Os dados provenientes do questionário para a formação do perfil sociodemográfico foram tabulados no software Excel, quantificados e apresentados em formato de tabela para posterior discussão.

As entrevistas foram realizadas no Centro Especializado em Apoio Multidisciplinar – CEAM, em sala reservada e horário pré-agendado conforme disponibilidade de cada participante. Para a análise, as entrevistas foram transcritas e examinadas conforme as recomendações de Minayo⁴¹, seguindo as etapas de ordenação e classificação dos dados (leitura horizontal e exaustiva, leitura transversal e análise final). No primeiro momento, a transcrição das entrevistas foi realizada na íntegra para facilitar a visualização dos dados e permitir a organização das informações coletadas. Após a transcrição, realizou-se a leitura flutuante das entrevistas, buscando apreender as estruturas mais relevantes para gerar as categorias empíricas da pesquisa, destacando as falas mais significativas conforme os objetivos do estudo. Em

seguida, os dados foram agrupados por semelhança, reunindo partes afins e procurando conexões entre elas, sendo os dados armazenados em códigos.

Em seguida, realizou-se uma busca abrangente e sistemática de literatura em bases de dados relevantes. Definiu-se como fonte de busca as bases Literatura Latino-Americana e do Caribe (Lilacs) e Scientific Electronic Library (Scielo). Foram empregados termos selecionados da lista de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “avaliação”, “linguagem”, “comunicação”, “fonoaudiologia” e “transtorno do espectro autista”.

Após a seleção dos estudos, foi realizada uma avaliação crítica da qualidade metodológica e relevância dos mesmos. Os dados extraídos dos estudos incluídos foram então sintetizados e analisados de forma sistemática, buscando identificar padrões, lacunas no conhecimento e tendências relevantes para a elaboração do instrumento. Este processo ajudou a embasar o desenvolvimento do instrumento em evidências sólidas e a garantir que o mesmo fosse fundamentado em conhecimento atualizado e confiável.

Validação teórica

A validação teórica do protocolo ocorreu por meio da validação de conteúdo e validação semântica realizadas por profissionais fonoaudiólogos que atuam e são referência na área. Para esta etapa, o modelo proposto por Pasquali⁴³ foi empregado adotando os procedimentos analíticos, que se concentram em validar o instrumento e garantir sua confiabilidade. O processo de validação confirma que o instrumento mede de maneira consistente e válida para o qual foi desenvolvido, pois assegura que os itens utilizados são adequados, relevantes e precisos para medir o constructo em estudo.⁴³

Para a fase de validação de conteúdo, foram convidados profissionais fonoaudiólogos com expertise comprovada via relato do profissional e currículo *lattes* sobre avaliação de habilidades de linguagem e comunicação. Para a fase de validação semântica, participaram profissionais fonoaudiólogas, do sexo feminino, com pelo menos um ano de experiência no atendimento a crianças com transtorno do neurodesenvolvimento comprovada via currículo *lattes*.

A captação dos juízes ocorreu através do método bola de neve e rede de contatos da pesquisadora, os participantes foram identificados e convidados a fim de compor um grupo de 20 juízes, sendo 10 para a validação de conteúdo e 10 para a validação semântica. Foi exigido

um mínimo de um ano de experiência no trabalho com crianças com transtorno do neurodesenvolvimento, com comprovação via currículo *lattes*. Aqueles que não puderam participar devido a algum compromisso no período da coleta de dados foram desconsiderados da pesquisa e solicitados a indicar outros potenciais participantes.

Para processamento e análise dos dados, foi elaborado um questionário de caracterização do especialista (APÊNDICE D e F) e dois formulários (APÊNDICE E e F). No formulário da fase de validação de conteúdo, os juízes foram solicitados a avaliar se os itens do protocolo, derivados dos resultados das entrevistas e da revisão sistemática da literatura existente, abrangeram aspectos teóricos essenciais para a avaliação das habilidades de linguagem e comunicação para a validação de conteúdo, e, para a fase de validação semântica, o formulário teve o objetivo de obter uma análise dos juízes sobre o entendimento e a aplicação do protocolo, além de verificar se havia clareza e objetividade em relação ao que se desejava avaliar. O objetivo foi que os juízes participantes verificassem se os itens propostos eram relevantes e se estavam formulados com descrições comportamentais e/ou conceitos pertinentes ao constructo que se pretendia avaliar.

Os formulários foram enviados por e-mail juntamente com o instrumento e solicitados a serem devolvidos com as análises dentro de um prazo de 15 dias. Os dados resultantes das validações de conteúdo e semântica foram tabulados em uma planilha Excel e analisados. No formulário da validação de conteúdo, os itens foram avaliados através das seguintes graduações: irrelevante, relevante ou neutro. No formulário de validação semântica, os itens foram avaliados por meio de escala tipo *likert* através das seguintes pontuações: 1 = discordo completamente, 2 = discordo parcialmente, 3 = não concordo e nem discordo, 4 = concordo parcialmente, 5 = concordo completamente.

Nas duas validações, para que cada item do protocolo fosse considerado válido, observou-se o critério de relevância, exigindo a aprovação de pelo menos 90% dos juízes que participaram do processo. Caso algum item não atingisse o critério recomendado para sua validação, seria modificado de acordo com as considerações dos juízes. Em seguida, o processo de validação seria repetido para realizar uma nova avaliação. Essa sequência poderia se repetir quantas vezes fossem necessárias para alcançar a validação do protocolo.

Para isto, foi utilizado o método de porcentagem de concordância para avaliar o instrumento. O cálculo da porcentagem de concordância é utilizado para determinar o grau de

acordo entre os juízes. É considerada a medida mais direta de concordância entre observadores.⁴⁵ A fórmula para calcular essa porcentagem é a seguinte:⁴⁶

$$\% \text{ concordância} = \frac{\text{número de participantes que concordaram}}{\text{número total de participantes}} \times 100$$

Imagem 3. Cálculo de porcentagem de concordância.

Fonte: Autoria própria.

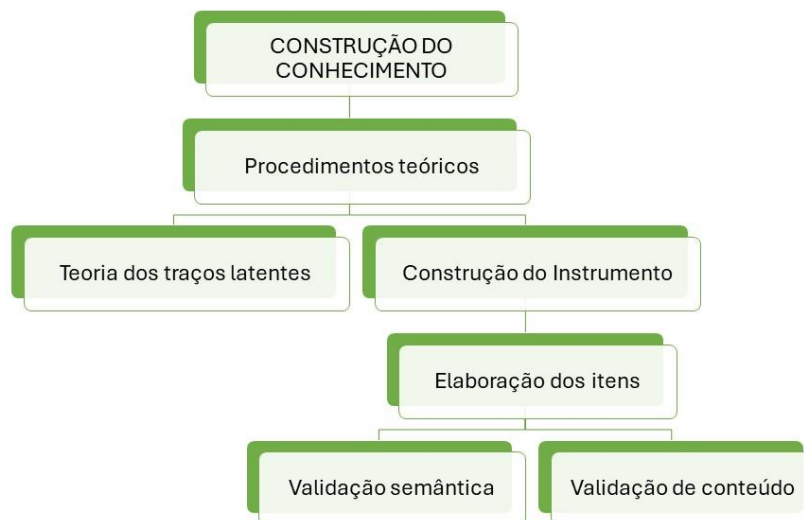


Imagem 2. Esquema explicativo do processo de validação do instrumento

Fonte: Adaptado da tese de Doutorado de Mônica Cristina Batista de Melo Repositório Científico do IMIP (higia.imip.org.br)

3.2 Período de estudo

O estudo foi conduzido no período de agosto de 2023 a fevereiro de 2024, com a coleta de dados iniciando-se após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Pernambucana de Saúde.

3.3 Aspectos éticos

O estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade Pernambucana de Saúde - FPS, inscrito no CAAE sob o número 70367923.2.0000.5569, com número de aprovação 6.116.154.

4. RESULTADOS

Neste capítulo serão apresentados os resultados do estudo, que serão disponibilizados em três produtos distintos: artigo científico, protocolo de avaliação das habilidades de linguagem e comunicação em formato de *e-book* e relatório técnico destinado à instituição onde foi conduzida a primeira fase da pesquisa. Cada um desses produtos foi selecionado com o intuito de atender a diferentes necessidades de divulgação, garantindo a disseminação eficaz e abrangente dos resultados obtidos.

O artigo científico intitula-se “**Validação de um *e-book* sobre avaliação das habilidades de linguagem e comunicação em crianças com Transtorno do Espectro Autista**” e tem como objetivo validar teoricamente um e-book contendo um protocolo de avaliação das habilidades de linguagem e comunicação, seguindo as normas e diretrizes da publicação acadêmica, permitindo a contribuição para o avanço do conhecimento científico na área. Será submetido à Revista CEFAC – Atualização Científica em Fonoaudiologia, ISSN 1516-1846. Qualis B1, Saúde e Educação.

O relatório técnico está direcionado à instituição onde foi conduzida a primeira fase do estudo, composta pela pesquisa qualitativa, apresentando uma visão abrangente dos resultados e suas implicações para as práticas relacionadas a avaliação de habilidades de linguagem e comunicação.

Por fim, o protocolo em formato de digital (*e-book*) visa oferecer um material mais acessível e de fácil compreensão para profissionais fonoaudiólogo, fornecendo orientações práticas para a intervenção baseadas nos resultados do estudo.

Esses produtos visam maximizar o impacto e a utilidade dos resultados deste estudo, contribuindo de forma significativa para o avanço do conhecimento e a melhoria das práticas relacionadas ao tema abordado.

4.1 Artigo

Foi submetido à Revista CEFAC – Atualização científica em Fonoaudiologia, ISSN 1516-1846, Qualis CAPES B1, Saúde e Educação, com as instruções aos autores da revista no anexo A e o comprovante de submissão no anexo B.

**VALIDAÇÃO DE UM EBOOK SOBRE AVALIAÇÃO DAS HABILIDADES DE
LINGUAGEM E COMUNICAÇÃO EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO
ESPECTRO AUTISTA**

**VALIDATION OF AN EBOOK ON THE ASSESSMENT OF LANGUAGE AND
COMMUNICATION SKILLS IN CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER**

Autoras:

Mariana Santos Pereira de Melo¹

Especialista em Análise do Comportamento Aplicada – Centro Especializado em
Apoio Multidisciplinar (CEAM)

Mônica Cristina Batista de Melo

Pós doutora em Ciências da Saúde – Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS)

¹Endereço para correspondência:

Rua Joana Dar'c Sampaio, N.º 35, Apt. 1005, Casa Caiada, Olinda – PE

marisantosmelo@gmail.com

**RECIFE - PE
2024**

RESUMO

Objetivos: realizar a validação teórica de um *e-book* contendo um protocolo de avaliação das habilidades de linguagem e comunicação para crianças com Transtorno do Espectro Autista. **Método:** estudo de validação e de abordagem qualitativa para a elaboração de um instrumento de avaliação. Para a validação teórica, que consiste na validação de conteúdo e semântica, utilizou-se análise de juízes onde participaram fonoaudiólogos identificados por método bola de neve, os critérios estabelecidos foram que tivessem experiência comprovada no currículo *lattes*. Na validação de conteúdo, especialistas avaliaram a relevância dos itens usando um formulário com seis perguntas e uma escala de três termos: relevante, neutro ou irrelevante. Na validação semântica, um formulário com cinco perguntas, avaliado em uma escala *likert*, garantiu clareza e compreensibilidade. Utilizou-se a porcentagem de concordância, exigindo um mínimo de 90% para ambas as validações. **Resultados:** participaram da etapa inicial de entrevistas 14 fonoaudiólogas com experiência na avaliação e intervenção em crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista. Na validação teórica, participaram 20 profissionais, todas mulheres, sendo 10 para validação de conteúdo e 10 para validação semântica. O *e-book* contém atividades práticas divididas em cinco seções: Fonética/Fonologia, Semântica, Sintaxe, Pragmática e Prosódia. As pontuações médias foram de 98,3% para validação de conteúdo e 94% para validação semântica. **Conclusão:** o *e-book* atingiu alto índice de validade de conteúdo e semântica, considerando o critério mínimo exigido para validação de 90%.

Descritores: Transtorno do Espectro Autista. Avaliação. Linguagem. Comunicação. Fonoaudiologia.

ABSTRACT

Objectives: to conduct the theoretical validation of an e-book containing an assessment protocol for language and communication skills in children with Autism Spectrum Disorder. **Method:** a validation study with a qualitative approach was used to develop an assessment instrument. The theoretical validation, which consists of content and semantic validation, involved an analysis by judges where speech therapists were identified through the snowball sampling method. The established criteria required that they had proven experience in their Lattes curriculum. For content validation, specialists evaluated the relevance of the items using a form with six questions and a three-point scale: relevant, neutral, or irrelevant. For semantic validation, a form with five questions, assessed on a Likert scale, ensured clarity and comprehensibility. A minimum agreement percentage of 90% was required for both validations. **Results:** the initial interview phase involved 14 speech therapists experienced in evaluating and intervening with children and adolescents with Autism Spectrum Disorder. In the theoretical validation, 20 female professionals participated, with 10 for content validation and 10 for semantic validation. The e-book contains practical activities divided into five sections: Phonetics/Phonology, Semantics, Syntax, Pragmatics, and Prosody. The average scores were 98.3% for content validation and 94% for semantic validation. **Conclusion:** the e-book achieved a high level of content and semantic validity, considering the minimum validation criterion of 90%.

Keywords: Autism Spectrum Disorder. Assessment. Language. Communication. Speech therapy

INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é classificado como um transtorno invasivo do neurodesenvolvimento. O autismo é considerado uma síndrome, caracterizada por um conjunto de características presentes desde o nascimento e que podem surgir até os três anos de idade. Essas características incluem dificuldades na interação social, *déficits* na comunicação verbal e padrões restritos e repetitivos de comportamento (estereotípias)^{1,2}.

Atualmente, o Manual Diagnóstico de Transtornos Mentais – DSM V (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*) uniu a antiga tríade sintomática em duas dimensões essenciais: o prejuízo persistente na comunicação social recíproca e na interação social, e padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades³. No DSM V, as características das duas dimensões são apresentadas de acordo com os níveis de gravidade para o TEA. No nível um, o indivíduo com o diagnóstico necessita de apoio substancial para a comunicação e, na ausência desse apoio, apresenta *déficits* na comunicação social, causando prejuízos notáveis. Apresentam, ainda, dificuldade para iniciar interações sociais e interesse reduzido por elas. O nível dois se configura por apresentar *déficits* graves na comunicação social verbal e não verbal, limitação em dar início a interações sociais e resposta reduzida ou anormal a aberturas sociais que partem dos outros. E, finalmente, no nível três, *déficits* graves nas habilidades de comunicação social verbal e não verbal causam prejuízos graves de funcionamento, grande limitação em dar início às interações e resposta mínima a aberturas sociais que partem dos outros².

Para compreender o dinamismo do desenvolvimento infantil, é essencial considerar as interações sociais e ambientais, especialmente ao analisar crianças com TEA. Além dos critérios definidos, a observação deve abranger evidências do funcionamento ambiental, incluindo estruturas e processos sociais em diferentes estágios. Isso significa que aspectos do desenvolvimento, como os encontrados no TEA, podem ser entendidos melhor através da observação das interações sociais e ambientais, que desempenham um papel crucial nesse processo⁴.

A interação acontece em qualquer momento e é considerada a base para a comunicação. Para que haja uma comunicação bem-sucedida, a criança precisa

responder outras pessoas quando estas se aproximam e iniciam as interações por si própria⁵.

Comunicação acontece quando uma pessoa envia uma mensagem para outra pessoa⁵. Para que ocorra a comunicação, é necessário que haja códigos linguísticos e não-linguísticos⁶. Dentro dessas duas categorias, pode-se considerar como linguísticos: a fala, a escrita e a linguagem gestual. Por sua vez, dentro dos códigos não-linguísticos, tem-se: expressões fisionômicas, sorrisos, olhares e toques⁷.

Na criança com TEA, há comprometimento na linguagem, podendo ser na compreensão e na expressão. Entre as alterações linguísticas encontradas nas crianças com TEA, destaca-se o atraso na aquisição e desenvolvimento da linguagem, podendo apresentar comprometimentos linguísticos na morfologia (estrutura, formação e classificação das palavras), fonologia (sons da língua), sintaxe (relações formais que interligam os constituintes da sentença, atribuindo-lhe estrutura), semântica (significado de palavras e interpretação de sentenças e enunciados) e pragmática (uso social da linguagem, conforme conjunto de normas e determinações)⁸.

Uma avaliação bem elaborada e com dados fidedignamente coletados são importantes para traçar o perfil de comunicação da criança com TEA, que determinará os objetivos e estratégias de intervenção⁹.

Dentre os profissionais atuantes na área, destaca-se o fonoaudiólogo que, conforme determinação disposta em lei, é o profissional com graduação plena em Fonoaudiologia, que atua em pesquisa, prevenção, avaliação e terapia fonoaudiológicas na área da comunicação oral e escrita, voz e audição, bem como em aperfeiçoamento dos padrões da fala e da voz¹⁰.

A presença do fonoaudiólogo é imprescindível na equipe interdisciplinar no atendimento a crianças com TEA, visto que, a sua atuação é direcionada para a comunicação, uma das principais áreas prejudicadas no transtorno do espectro do autismo, sendo caracterizada pelos prejuízos na comunicação verbal e não verbal¹¹.

Um estudo sobre instrumentos capazes de avaliar habilidades de linguagem e comunicação foi a tradução e adaptação do *Verbal Behavior Milestones Assessment and Placement Program* (VB-MAPP) para a língua portuguesa. O VB-MAPP avalia

uma amostra do repertório verbal de crianças com autismo ou atrasos similares, e se tornou um instrumento de uso frequente entre os profissionais que planejam e implementam intervenções nesta área¹².

O Teste de Linguagem ABFW foi criado por Andrade e colaboradores¹³ para aplicação em contexto brasileiro, sendo composto por subtestes que avaliam diferentes áreas envolvidas no processo de comunicação: fonologia, vocabulário, fluência e pragmática. Destina-se à avaliação de crianças dos dois aos 12 anos de idade.

O estudo realizado por Fernandes¹⁴ propôs um Protocolo de Avaliação das Habilidades Pragmáticas da comunicação de crianças com transtorno do espectro autista (PAHPEA). Teve como procedimento aplicar e comparar com o Perfil Funcional da Comunicação (PFC), incluindo critérios a partir da publicação do ABFW - Teste de Linguagem Infantil nas Áreas de Fonologia, Vocabulário, Fluência e Pragmática.

Em 2004, foi desenvolvido o Protocolo de Observação de Comportamentos (PROC) com o propósito de padronizar a avaliação de crianças pequenas, permitindo a observação da interação da criança com o analisador por 30 a 40 minutos, utilizando brinquedos pré-selecionados. Esse recurso é amplamente utilizado na prática clínica no Brasil devido à sua utilidade clínica e à sua aplicabilidade em uma ampla faixa etária, sendo valioso para o planejamento da terapia fonoaudiológica. O PROC orienta a observação dos aspectos do desenvolvimento infantil, classificando os comportamentos de acordo com a idade cronológica, desde o nascimento até os seis anos, em domínios como Recepção, Emissão, Motor e Aspectos Cognitivos da Linguagem. Apesar de sua facilidade de aplicação, a interpretação dos resultados requer o auxílio de um fonoaudiólogo¹⁵.

O PROC aborda aspectos relacionados às habilidades comunicativas, compreensão e esquemas simbólicos. Divide-se em três áreas principais: 1) habilidades comunicativas, que incluem a habilidade dialógica, funções comunicativas, meios de comunicação e níveis de contextualização da linguagem; 2) compreensão verbal; e 3) aspectos do desenvolvimento cognitivo, incluindo formas de manipulação de objetos, nível de desenvolvimento do simbolismo, organização do brinquedo e imitação¹⁵.

A Avaliação do Desenvolvimento da Linguagem (ADL), é empregada na avaliação de crianças com idades entre um e seis anos e onze meses. Esse intervalo é considerado crucial para detectar possíveis alterações no desenvolvimento da linguagem e entender suas repercussões na socialização e aprendizado da criança. Um diagnóstico precoce durante esse período possibilita a intervenção para estimular habilidades linguísticas que possam estar comprometidas, contribuindo para evitar complicações futuras¹⁵.

Apesar da disponibilidade destes protocolos, há uma necessidade premente de construir um protocolo unificado que abranja todas as habilidades de linguagem e comunicação. Um protocolo unificado não apenas otimiza a avaliação, mas também fornece uma base consistente e abrangente para direcionar intervenções mais eficazes. Isso garantiria que todas as áreas relevantes das habilidades de linguagem e comunicação fossem avaliadas de forma sistemática, permitindo uma identificação mais precisa das necessidades individuais das crianças e a implementação de estratégias de intervenção mais direcionadas e eficientes.

Portanto, o objetivo deste estudo foi realizar a validação teórica de um *e-book* contendo um protocolo de avaliação das habilidades de linguagem e comunicação para crianças com Transtorno do Espectro Autista. Além disso, há a possibilidade de disponibilizar o material digital de forma impressa, como um livro físico ou uma cartilha. Este constructo tem como conteúdo um protocolo de avaliação das habilidades de linguagem e comunicação para crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) voltado para avaliar tais habilidades, além de definir e nortear as intervenções direcionadas a este público.

MÉTODO

Trata-se de um estudo de validação e de abordagem qualitativa de um protocolo de avaliação de habilidades de linguagem e comunicação. Ele descreve a fase de validação teórica do protocolo de acordo com as recomendações de Pasquali¹⁶. Tal perspectiva implica em uma série de ações voltadas para a exploração de novas descobertas e investigações em uma área específica. Foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade Pernambucana de Saúde - FPS, inscrito no CAAE sob o número 70367923.2.0000.5569, com número de aprovação 6.116.154.

Elaboração do *e-book*

A elaboração do material foi uma das etapas do estudo e foi realizada seguindo as recomendações para a criação de materiais educativos mencionadas na literatura^{17,18}. Esta etapa foi dividida em quatro fases: 1) análise da pesquisa qualitativa, seguindo as recomendações de Minayo¹⁹ por meio de entrevistas individuais conduzidas para abordar participantes fonoaudiólogos atuantes em uma instituição de referência no atendimento a crianças com TEA acerca das suas percepções sobre as avaliações das habilidades de linguagem e comunicação destinadas a este público, bem como o conhecimento sobre os instrumentos existentes para esta finalidade; 2) busca abrangente e sistemática de literatura em bases de dados relevantes e organização do conteúdo; 3) elaboração do *e-book* quanto ao conteúdo, ilustração e *layout*; 4) validação de conteúdo e semântica realizada por profissionais fonoaudiólogos referência na atuação clínica e/ou pesquisa de crianças com TEA.

Na fase 1, foram realizadas as transcrições das entrevistas realizadas com 14 fonoaudiólogas que atuam em um centro especializado no atendimento a crianças e adolescentes com TEA e, posteriormente, organizou-se o material coletado em uma planilha que agrupava todos os discursos dos participantes conforme os itens do roteiro semiestruturado.

Posteriormente, na fase 2, realizou-se uma busca abrangente e sistemática de literatura em bases de dados relevantes. Definiu-se como fonte de busca as bases Literatura Latino-Americana e do Caribe (Lilacs) e Scientific Electronic Library (SciELO). Foram empregados termos selecionados da lista de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “avaliação”, “linguagem”, “comunicação”, “fonoaudiologia” e “transtorno do espectro autista”. Posteriormente, o conteúdo foi organizado em programa Microsoft® Word®, conforme todas as habilidades de linguagem e comunicação avaliadas em crianças com TEA e as dificuldades relatadas pelos participantes para conduzir as avaliações em consonância com o material encontrado na revisão.

Na terceira fase o conteúdo organizado foi enviado para a diagramação para adequar conteúdo, ilustrações e layout. Em relação às ilustrações e *layout*, foram desenvolvidos por uma profissional de *Design*, com especialização em *Design* de Interações para Artefatos Digitais.

O material foi desenvolvido utilizando-se o programa *Adobe Illustrator*. O protocolo foi disposto inicialmente contendo um campo inicial para dados gerais do avaliado e do avaliador, seguido de um breve manual de aplicação com um *checklist* das habilidades a serem avaliadas. O conteúdo foi disposto ordenadamente em seções contemplando as cinco habilidades e as tarefas a serem avaliadas: seção A – Habilidades de Fonética/Fonologia, seção B – Habilidades de Semântica, seção C – Habilidades de Sintaxe, seção D – Habilidades de Pragmática e seção E – Habilidades de Prosódia. Cada seção foi subdividida em tarefas com pontuações específicas e pontuação geral. As pontuações foram determinadas conforme o número de acertos e, para cada resposta considerada adequada/esperada para a idade referida, atribuiu-se 0,5 ou 1 ponto. A cada tarefa foi designada a idade mínima requerida para a realização, o procedimento para nortear o aplicador e o material disponível para a aplicação.

Em seguida, contemplando a fase 4, o e-book passou pela fase de validação teórica.

Validação de conteúdo e semântica do e-book

Amostra

Para a validação de conteúdo foram identificados e convidados para a pesquisa os profissionais por meio de indicação e pela plataforma *lattes*, a fim de compor um grupo de dez juízes fonoaudiólogos com experiência comprovada na área de avaliação e intervenção de crianças com transtorno do neurodesenvolvimento.

Para a validação semântica, foram convidados dez participantes e, com eles, formou-se um grupo. Este grupo foi constituído por profissionais fonoaudiólogos, sendo exigido um mínimo de um ano de experiência no trabalho com crianças com transtorno do neurodesenvolvimento.

Instrumento de Coleta

Para a validação de conteúdo foi desenvolvido um formulário para avaliar se os itens do protocolo, derivados dos resultados das entrevistas e revisão sistemática de literatura, abrangem aspectos teóricos essenciais para a avaliação das funções comunicativas. O objetivo era verificar se os itens propostos eram relevantes e se estavam formulados com descrições comportamentais e/ou conceitos pertinentes ao constructo a ser avaliado.

Para a validação semântica foi desenvolvido um formulário para realizar uma análise sobre o entendimento e a aplicação do protocolo. Além disso, buscou-se verificar se havia clareza e objetividade em relação ao que se desejava avaliar.

Para os dois grupos de juízes foi enviado um questionário de caracterização do especialista a fim de coletar informações sobre titulação máxima, além de atuação clínica e/ou pesquisa na área.

Todos os documentos necessários para a coleta dos dados foram enviados via e-mail e solicitados para serem devolvidos dentro de um prazo de 15 dias contendo a análise do protocolo.

O formulário para a validação de conteúdo contemplou a avaliação conforme critério de relevância, com possibilidades de respostas relevante, neutro ou irrelevante. Para isto, foram considerados seis aspectos de avaliação para o

instrumento: 1) O instrumento apresenta conteúdo que contempla habilidades de linguagem e comunicação; 2) A linguagem está clara e de fácil compreensão; 3) O instrumento está tecnicamente coerente com o que se propõe a identificar; 4) Os termos usados foram técnicos e bem colocados e não há possibilidade de equívocos; 5) Existem resultados claros e mensuráveis; 6) Os resultados permitem a elaboração de um planejamento direcionado, tornando a intervenção assertiva. Em caso de considerações em relação a algum item do protocolo, sugeriu-se a descrição em um campo destinado para este fim. As respostas foram organizadas e sintetizadas em uma tabela para uma análise mais clara e sistemática.

No formulário de validação semântica, os itens foram avaliados utilizando uma escala *likert* com as seguintes pontuações: 1 = discordo completamente, 2 = discordo parcialmente, 3 = não concordo nem discordo, 4 = concordo parcialmente, 5 = concordo completamente. Para isso, foram considerados cinco aspectos de avaliação: 1) o instrumento apresenta um bom *layout* (organização do material, distribuição dos itens e forma de apresentá-los); 2) a linguagem está clara e de fácil compreensão; 3) o instrumento está tecnicamente coerente com o que se propõe identificar; 4) os termos usados foram técnicos e bem colocados e não há possibilidade de equívocos; 5) o instrumento apresenta fluidez nas perguntas e apresenta uma extensão razoável de tópicos.

Procedimento de Coleta

Após a conclusão da terceira fase, na qual o conteúdo foi diagramado, foram enviados *e-mails* aos fonoaudiólogos, explicando o objetivo do projeto e convidando-os a participar como juízes peritos de conteúdo e de semântica. Todos os instrumentos utilizados foram enviados eletronicamente: TCLE, *e-book*, questionário de caracterização do especialista e formulário de validação. O material permaneceu com os juízes por um período que variou de 15 a 20 dias. Após esse período e depois da análise dos dados, o *e-book* foi revisado e atualizado.

Procedimento de Análise

Em ambas as validações, cada item do protocolo foi considerado válido se atendessem ao critério de relevância ou concordância, exigindo a aprovação de, no

mínimo, 90% dos juízes participantes. Caso algum item não atingisse esse critério, ele seria modificado conforme as considerações dos juízes. Em seguida, o processo de validação seria repetido para uma nova avaliação. Essa sequência poderia se repetir quantas vezes fossem necessárias para alcançar a validação do protocolo.

O cálculo da porcentagem de concordância é utilizado para determinar o grau de acordo entre os juízes, sendo considerada a medida mais direta de concordância entre observadores²⁰. A fórmula para calcular essa porcentagem é feita pelo número de participantes que concordaram, dividido pelo número total de participantes e, este resultado, multiplicado por 100¹⁸.

RESULTADOS

De um total de 24 profissionais convidados para participar da pesquisa, 20 responderam aos formulários para o processo de validação. Destes, 10 profissionais responderam ao formulário de validação de conteúdo, e 10 profissionais participaram da validação semântica. Todas as profissionais participantes eram do sexo feminino.

Quanto à titulação dos juízes da validação de conteúdo, duas profissionais eram doutoras, duas profissionais eram mestres e seis profissionais possuíam o título de especialista. As 10 profissionais informaram atuar na área de crianças com transtornos do neurodesenvolvimento na prática clínica e/ou pesquisa.

Sobre as profissionais participantes da validação semântica, uma possuía o título de pós doutora, duas eram doutoras, cinco mestres e duas informaram ter o título de especialista. As 10 profissionais também informaram atuar na área de crianças com transtornos do neurodesenvolvimento na prática clínica e/ou pesquisa.

Para a análise sob o aspecto do conteúdo do instrumento e se contemplava a proposta de avaliar as habilidades de linguagem e comunicação, todas as avaliadoras concordaram de forma unânime que o item investigado era relevante, resultando em uma totalidade de 100% de concordância. Diante do item sobre clareza e facilidade de compreensão, as 10 avaliadoras concordaram que era relevante, resultando também em uma unanimidade de 100% de concordância. A avaliação ao aspecto de coerência técnica em relação a proposta do constructo, também resultou em 100% de concordância para o critério de relevância. Sobre a aplicação dos termos técnicos, nove avaliadoras consideraram como relevante e uma considerou o critério neutro, resultando um percentual de 90% de concordância. Para o item que avaliou os resultados do protocolo como claros e mensuráveis houve um total de 100% de concordância para o critério relevante. E, finalmente, para avaliar se o protocolo permite a elaboração de um planejamento direcionado e assertivo para uma intervenção, todas as avaliadoras pontuaram o item como relevante, totalizando 100% de concordância.

Algumas considerações e sugestões foram propostas e validadas pelas pesquisadoras, considerando a pertinência das recomendações. Mesmo com um percentual de concordância de 98,33%, as modificações foram implementadas,

resultando em ajustes e/ou adição de conteúdo ao protocolo, mas não precisaram ser submetidas a nova avaliação das juízas, seguindo os critérios de concordância.^{18,20}

Com base nos resultados obtidos, pode-se observar que a maioria das participantes concordou com as afirmativas relacionadas ao instrumento de avaliação. No que diz respeito ao *layout* do instrumento, todas as participantes concordaram com a organização do material e a distribuição dos itens, sendo considerado 100% de concordância. Da mesma forma, com 100% de concordância, houve consenso entre elas quanto à clareza e facilidade de compreensão da linguagem utilizada no instrumento. Entretanto, em relação à coerência técnica do instrumento e à adequação dos termos utilizados, houve uma distribuição das respostas, com uma participante expressando discordância parcial, o que resultou em 90% de concordância. No item para a avaliação da aplicação dos termos técnicos e bem colocados, não havendo possibilidade de equívocos, uma avaliadora julgou com discordância parcial. Este item foi avaliado com 90% de respostas de concordância. Quanto à fluidez das perguntas e à extensão dos tópicos abordados, houve uma porcentagem de 90%, com apenas uma participante não concordando parcialmente com a proposta do protocolo.

Portanto, o percentual de concordância do protocolo como um todo foi de 94% e, assim como na validação de conteúdo, a semântica foi submetida a ajustes conforme as avaliações mesmo sem haver a necessidade de um novo processo de análise e validação.

Com base nas sugestões e considerações descritas nos formulários de validação, as sugestões foram acatadas e as modificações foram efetivadas, conforme ilustrado na Tabela 1.

Tabela 1. Modificações e ajustes sugeridos pelas avaliadoras fonoaudiólogas participantes da validação teórica do *e-book* para avaliação de habilidades de linguagem e comunicação.

SUGESTÕES

1.	Inserir parâmetros de idade requerida
2.	Inserir avaliação qualitativa de movimentos motores da fala
3.	Realizar atualização de símbolos no quadro fonético/fonológico
4.	Adicionar tarefa de nomeação simples
5.	Adicionar tarefa para avaliar compreensão verbal e identificação
6.	Ajustar termos técnicos: letra -> som
7.	Adicionar tarefa de narrativa
8.	Inserir quadro de avaliação de funções comunicativas
9.	Ajustar sequências de tarefas
10.	Ajustar grafia de algumas palavras ao longo do constructo

Fonte: Dados da pesquisadora.

DISCUSSÃO

Em seu estudo, Fernandes¹⁴ afirma que, apesar dos esforços de diversos pesquisadores e clínicos no desenvolvimento de instrumentos para avaliar habilidades de linguagem e comunicação, ainda não existe um método singular que tenha uma especificidade exigida, a praticidade de aplicação e a capacidade de identificar variáveis como língua, cultura, interlocutores e contexto.

Os participantes dessa pesquisa afirmam que, para que haja uma avaliação que permita identificar dificuldades e planejar a intervenção, é necessário a utilização de protocolos variados, uma vez que eles avaliam áreas específicas ou não as apresentam de forma detalhada. No entanto, a utilização dos atuais disponíveis contribui de forma significativa, pois é de fácil aplicação e baixo custo. Isso facilita o trabalho dos profissionais que lidam com a linguagem, pois possibilitam avaliar o nível linguístico e determinar a idade cronológica¹⁴.

Fernandes¹⁴ diz que ainda há uma grande carência de protocolos validados, o que pôde ser observado diante da narrativa dos profissionais entrevistados, (os resultados das entrevistas não aparecem nesse estudo) que sugerem a elaboração de um instrumento detalhado e que contemple todas as áreas avaliadas.

Savoldi et al²¹, na conclusão do seu estudo, também sugere que um protocolo que aborde todas as áreas facilita uma compreensão mais abrangente do desenvolvimento das habilidades de comunicação humana, o que auxilia na implementação de intervenções terapêuticas focadas não apenas em um componente da linguagem, mas sim considerando todos os níveis linguísticos.

Nesse sentido, diante da necessidade de instrumentalizar os profissionais fonoaudiólogos para que consigam planejar intervenções terapêuticas assertivas e considerando que o material educativo é uma ferramenta eficaz no processo de ensino-aprendizagem em saúde^{18,22}, pois pode aumentar a autonomia dos profissionais²³ que trabalham com avaliação e intervenção, permitindo assim melhores práticas, um protocolo de avaliação das habilidades de linguagem e comunicação de crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista foi desenvolvido e validado.

A validação de um instrumento depende essencialmente de um julgamento, até que ponto o instrumento possui uma amostra adequada de itens para medir a construção específica e cobrir respectivamente seu domínio²⁴, além de acrescentar credibilidade à tecnologia, confirmando sua adequação como ferramenta de mediação para ações educativas^{17,24}.

O protocolo digital traz vantagens para que, durante seu planejamento, sejam incorporados mecanismos que reduzam os obstáculos à compreensão da mensagem e estratégias que incentivem os profissionais a utilizar e manter o interesse no material. O uso de uma linguagem simples e/ou recursos ilustrativos pode diminuir as dificuldades de comunicação, tornando-a mais eficaz e de maior alcance¹⁸.

Muitos estudos de validação de material educativo destacam que esse processo de adaptação após a análise dos juízes é crucial para adequar a tecnologia não apenas em aparência, mas também em conteúdo e rigor científico. Essa análise crítica foi fundamental para o aprimoramento da nova versão do material que seria direcionada ao público-alvo.

O *e-book* validado com este estudo poderá auxiliar profissionais fonoaudiólogos, que atuam com crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista, a avaliar as habilidades de linguagem e comunicação, monitorando o desenvolvimento, facilitando a tomada de decisão quanto ao planejamento e as áreas com prioridade de intervenção.

O material produzido foi desenvolvido com base na aprimorada percepção de fonoaudiólogas experientes que atuam diretamente com crianças com TEA. Estes profissionais, através de sua prática clínica diária, identificaram necessidades específicas e lacunas nos protocolos de avaliação disponíveis. Assim, suas contribuições foram essenciais para a criação de um protocolo mais abrangente e direcionado.

Além disso, esse novo protocolo foi elaborado em consonância com protocolos de avaliação já existentes, integrando as melhores práticas e métodos previamente estabelecidos. Esse processo de associação garantiu que o protocolo mantivesse uma base sólida e cientificamente validada, ao mesmo tempo que incorporasse percepções práticas e inovadoras das fonoaudiólogas.

O resultado final é um protocolo que contém um compilado abrangente de avaliações em diversas áreas da linguagem, oferecendo uma ferramenta mais robusta e eficaz para a intervenção fonoaudiológica em crianças com TEA. Essa integração entre teoria e prática busca proporcionar uma avaliação mais precisa e individualizada, contribuindo para um melhor desenvolvimento da comunicação e linguagem dessas crianças.

CONCLUSÃO

A validação teórica do *e-book* contendo um protocolo de avaliação das habilidades de linguagem e comunicação para crianças com Transtorno do Espectro Autista demonstrou sua eficácia e relevância como ferramenta de avaliação. Ao envolver especialistas na área para a validação de conteúdo e semântica, garantimos que o protocolo aborde adequadamente as necessidades do público-alvo, oferecendo uma ferramenta clara e compreensível. Os altos índices de concordância obtidos nas etapas de validação refletem a qualidade e precisão dos itens incluídos no *e-book*.

A participação de 20 profissionais de fonoaudiologia nas fases de validação de conteúdo e semântica foi fundamental para o sucesso deste estudo. Durante a validação de conteúdo, os especialistas confirmaram a relevância dos itens do protocolo, assegurando que cada seção aborda aspectos essenciais das habilidades linguísticas e comunicativas. Na validação semântica, a clareza das instruções e das tarefas propostas foi garantida, tornando o *e-book* acessível e aplicável em diferentes contextos clínicos e educacionais.

Para consolidar os achados da validação teórica, o próximo passo envolve o processo de validação experimental. Esta fase incluirá a aplicação prática do *e-book* em ambientes clínicos e educacionais para testar sua eficácia e funcionalidade no mundo real. Através de testes com grupos de crianças no espectro autista, será possível avaliar a usabilidade do protocolo, a adequação das atividades propostas e o impacto nas intervenções realizadas. A validação experimental permitirá ajustes necessários e proporcionará dados concretos sobre os benefícios e desafios da implementação do *e-book*, fortalecendo ainda mais sua contribuição para o campo da saúde e educação.

REFERÊNCIAS

1. Tayanne T, Sanches B, Da L, et al. Autismo: uma revisão bibliográfica. 2020.
2. American Psychiatric Association. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders - DSM-5*. 5 edition. United States: American Psychiatric Publishing, 2013.
3. Visani P, Rabello S. Considerações sobre o diagnóstico precoce na clínica do autismo e das psicoses infantis. *Rev. Latinoam. Psicopat. Fund*, 2012, p. 2012.
4. Elder G. Human lives in changing societies: life course and developmental insights. In: *Developmental science*. New York: Cambridge University Press, 1996, pp. 31–62.
5. Sussman F. *More than words*. Second edition. Toronto: Hanen Centre, 2012.
6. Medeiros C, Guedes¹ G, Ferraz M, et al. *A importância da intervenção precoce no TEA: revisão sistemática da literatura*. Maringá, www.unicesumar.edu.br/epcc2021 (October 2021).
7. Schirmer CR, Fontoura DR, Nunes ML. Distúrbios da aquisição da linguagem e da aprendizagem. *J Pediatr (Rio J)* 2004; 80: 95–103.
8. Eigsti M, Marchena A de, Schul J, et al. Language acquisition in autism spectrum disorders: a developmental review. *Research in Autism Spectrum Disorder* 2011; 5: 681–691.
9. Pereira JEA, Santos ACS, Leite GA, et al. Habilidades comunicativas de crianças com autismo. *Distúrbios da Comunicação* 2022; 34: e54122.
10. Fonoaudiologia CF de. Dispõe sobre a regulamentação da Profissão de Fonoaudiólogo, e determina outras providências. 6.965, Brasil: [Downloads/lei-No-6.965-de-9-de-dez-1981.pdf](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1981/leis_6965.htm), 1981.
11. Oliveira S. *Autismo e educação: juntos podemos muito mais*. Universidade Cândido Mendes, 2011.

12. Martone MCC. *Tradução e adaptação do verbal behavior milestones assessment and placement program (VB-MAPP) para a língua portuguesa e a efetividade do treino de habilidades comportamentais para qualificar profissionais*. São Carlos, 6 February 2017.
13. Andrade CRF de, Lopes DMB, Fernandes FDM, et al. *ABFW: teste de linguagem infantil nas áreas de fonologia, vocabulário, fluência e pragmática*. 2nd ed. Barueri: Pró-Fono, 2004.
14. Fernandes FDM. Protocolo de avaliação de habilidades pragmáticas de crianças com transtornos do espectro do autismo. *Audiology - Communication Research*; 26. Epub ahead of print 2021. DOI: 10.1590/2317-6431-2020-2378.
15. Williams EMO. Avaliações para o desenvolvimento da linguagem de 0 a 4 anos / Ratings for the language development from 0 to 4 years. *Brazilian Journal of Development* 2021; 7: 117539–117549.
16. Pasquali L. *Instrumentação psicológica: fundamentos e práticas*. Porto Alegre: Artmed, 2010.
17. Hortense FTP, Bergerot CD, Domenico EBL de. Construction and validation of clinical contents for development of learning objects. *Rev Bras Enferm* 2018; 71: 306–313.
18. Alexandre NMC, Coluci MZO. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas.
19. Minayo MC de S. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 12th ed. São Paulo: Hucitec, 2014.
20. Hulley SB, Cummings SR, Browner WS, et al. *Delineando a pesquisa clínica*. 2ª Ed. Porto Alegre: Artmed, 2003.
21. Savoldi A, Bruno LB, Mezzomo CL, et al. Avaliação de aspectos pragmáticos em crianças com desvios fonológicos. *Revista CEFAC* 2014; 16: 1142–1150.

22. Lima ACMACC, Bezerra K de C, Sousa DM do N, et al. Construção e Validação de cartilha para prevenção da transmissão vertical do HIV. *Acta Paulista de Enfermagem* 2017; 30: 181–189.
23. Crestani AH, Oliveira LD, Vendruscolo JF, et al. Distúrbio específico de linguagem: a relevância do diagnóstico inicial. *Revista CEFAC* 2012; 15: 228–237.
24. Nascimento MHM, Teixeira E. Educational technology to mediate care of the “kangaroo family” in the neonatal unit. *Rev Bras Enferm* 2018; 71: 1290–1297.

4.2 Relatório Técnico

Relatório técnico direcionado ao CEAM – Centro Especializado em Apoio Multidisciplinar.

**FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO STRICTO SENSU
MESTRADO PROFISSIONAL EM EDUCAÇÃO PARA O ENSINO NA ÁREA DE
SAÚDE**

RELATÓRIO TÉCNICO

**PERCEPÇÕES DOS FONOAUDIÓLOGOS SOBRE AVALIAÇÃO DE
HABILIDADES DE LINGUAGEM E COMUNICAÇÃO EM CRIANÇAS E
ADOLESCENTES COM TEA**

Mariana Santos Pereira de Melo
Mônica Cristina Batista de Melo

**RECIFE - PE
2024**

Mestranda: Mariana Santos Pereira de Melo

Especialista em Análise do Comportamento Aplicada ao Transtorno do Espectro Autista e outros Transtornos do Desenvolvimento pela Faculdade Nossa Senhora de Lourdes – FNSL

Endereço: Rua Joana D’Arc Sampaio, N.º 35, Apto. 1005, Casa Caiada, Olinda - PE

Telefone: (81) 99343-7381

E-mail: marisantosmelo@gmail.com

Orientadora: Mônica Cristina Batista de Melo

Doutora em Saúde Materno Infantil pelo IMIP

Telefone: (81) 99998-1301

E-mail: monicamelo@fps.edu.br

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	3
2. OBJETIVOS	6
3. MÉTODOS.....	7
4. RESULTADOS	9
5. RECOMENDAÇÕES PRÁTICAS	12
REFERÊNCIAS	14

1. INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, ocorreu um aumento na prevalência dos Transtornos do Espectro Autista (TEA), conforme indicado por estudos recentes.^{1,2}, o que tem impulsionado a atuação de diversos profissionais na avaliação e intervenção nas dificuldades enfrentadas por crianças com esse diagnóstico. De acordo com o *Centers for Disease Control and Prevention (CDC)*, em 2014, o autismo afetou uma em cada 59 crianças nos Estados Unidos, aumentando para uma em cada 54 crianças em 2016.³ Em 2021, o *CDC* constatou que uma em cada 44 crianças foi afetada pela prevalência do autismo.⁴ Nos dados mais recentes, de 2023, estima-se que uma em cada 36 crianças recebe o diagnóstico de Transtorno do Espectro Autismo.⁵

No tratamento de indivíduos no espectro autista, há um grupo fundamental de profissionais que desempenham papéis essenciais nas terapias coordenadas, tanto durante o processo diagnóstico como na gestão contínua do paciente após o diagnóstico. Estes profissionais incluem neuropediatras, pediatras, fonoaudiólogos, psicólogos, psicopedagogos, nutricionistas, entre outros como fisioterapeutas e educadores físicos, que não serão abordados aqui. Além disso, há profissionais que colaboram diretamente na escola, apoiando o desenvolvimento das crianças, como pedagogos e psicopedagogos.⁶

Considerando-se que a comunicação, em suas diversas formas, é uma premissa básica e essencial para que aconteçam as interações sociais, tendo papel primordial no desenvolvimento humano⁷, a participação do fonoaudiólogo é essencial na equipe interdisciplinar que atende crianças com TEA, pois sua função concentra-se na comunicação, uma das áreas mais afetadas no transtorno do espectro autista, que se manifesta através de dificuldades tanto na comunicação verbal quanto na não verbal.⁸

Para este profissional desenvolver uma intervenção personalizada e focada no indivíduo com TEA, faz-se necessária uma avaliação minuciosa de suas habilidades e limitações. No entanto, há uma escassez de testes específicos para avaliar os comunicados, linguísticos e sociais em crianças com TEA.⁹

Para a comunicação ocorrer, são necessários códigos linguísticos e não linguísticos.¹⁰ Dentro dessas duas categorias, os códigos linguísticos incluem a fala, a

escrita e a linguagem gestual. Enquanto isso, os códigos não linguísticos englobam expressões faciais, sorrisos, olhares e toques.¹¹

Nas crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), há comprometimento na linguagem, podendo afetar tanto a compreensão quanto a expressão. Entre as alterações linguísticas observadas, destaca-se o atraso na aquisição e desenvolvimento da linguagem. Podem ocorrer comprometimentos linguísticos na morfologia (estrutura, formação e classificação das palavras), fonologia (sons da língua), sintaxe (relações formais que interligam os constituintes da sentença, atribuindo-lhe estrutura), semântica (significado de palavras e interpretação de sentenças e enunciados) e pragmática (uso social da linguagem, conforme conjunto de normas e determinações).¹²

Uma avaliação bem estruturada e baseada em dados precisos é essencial para traçar o perfil de comunicação da criança com Transtorno do Espectro Autista (TEA), o que ajudará a estabelecer os objetivos e estratégias de intervenção necessárias.¹³

Diante dos estudos encontrados sobre avaliação de habilidades de comunicação e linguagem, a tradução e adaptação do *Verbal Behavior Milestones Assessment and Placement Program (VB-MAPP)* para a língua portuguesa descreve a avaliação de uma amostra do repertório verbal de crianças com autismo ou atrasos similares. Tornou-se uma ferramenta frequentemente utilizada por profissionais que planejam e implementam intervenções nesta área.¹⁴

O Teste de Linguagem ABFW, desenvolvido por Andrade e colaboradores em 2004, foi elaborado especificamente para uso no contexto brasileiro. Ele é composto por subtestes que abordam diversas áreas da comunicação, incluindo fonologia, vocabulário, fluência e pragmática.¹⁵ Ao longo dos anos, ele vem se consolidando como um dos mais conhecidos e utilizados pelos profissionais de fonoaudiologia do país, sendo referência para a realização de estudos.¹⁶

Fernandes¹⁷ apresentou um Protocolo de Avaliação das Habilidades Pragmáticas de Comunicação de crianças com transtorno do espectro autista (PAHPEA). O objetivo do estudo foi desenvolver um protocolo de avaliação das habilidades pragmáticas que fosse de fácil utilização e pudesse servir como um instrumento para monitorar os resultados da intervenção.¹⁷

Desenvolvido em 2004, o Protocolo de Observação de Comportamentos (PROC) foi concebido com o intuito de uniformizar a avaliação de crianças pequenas, utilizando brinquedos pré-selecionados. O PROC direciona a observação de diferentes aspectos do desenvolvimento infantil, categorizando os comportamentos de acordo com a idade cronológica, desde o nascimento até os 6 anos, abrangendo domínios como Recepção, Emissão, Motor e Aspectos Cognitivos da Linguagem. Apesar de sua aplicação simplificada, a interpretação dos resultados demanda a supervisão de um fonoaudiólogo. O PROC aborda aspectos vinculados às habilidades comunicativas, compreensão e esquemas simbólicos, dividindo-se em três áreas fundamentais: habilidades comunicativas, compreensão verbal e aspectos do desenvolvimento cognitivo, englobando formas de manipulação de objetos, nível de desenvolvimento do simbolismo, organização do brinquedo e imitação.¹⁶

A Avaliação do Desenvolvimento da Linguagem – ADL é uma ferramenta que permite identificar mudanças no desenvolvimento da linguagem e é utilizada por profissionais de fonoaudiologia, psicologia, psicopedagogia, educação especial e linguística. A avaliação é conduzida de maneira individual e engloba os aspectos receptivos e expressivos da linguagem.¹⁸

Desenvolvida com base em estudos sobre o desenvolvimento da linguagem e seus distúrbios, na adaptação de escalas estrangeiras para o português e na experiência clínica com crianças com dificuldades na linguagem, o desenvolvimento, padronização e avaliação da ADL ocorreram entre março de 2000 e junho de 2003.¹⁶

A utilização dos protocolos disponíveis atualmente é de grande importância, pois são de aplicação fácil e custo acessível, o que os torna adequados para uso em diversas instituições, como unidades básicas de saúde, ambulatórios, consultórios, clínicas, unidades pediátricas em hospitais, creches, pré-escolas e serviços especializados em distúrbios do desenvolvimento infantil. Nesse contexto, o objetivo deste estudo é investigar a percepção dos profissionais fonoaudiólogos que atuam no Centro Especializado de Apoio Multidisciplinar sobre os instrumentos disponíveis, destacando suas vantagens e limitações na avaliação das habilidades de linguagem e comunicação.

2. OBJETIVO

O objetivo deste relatório técnico é apresentar à direção do Centro Especializado de Apoio Multidisciplinar – CEAM parte dos resultados da análise das narrativas dos participantes que possibilitaram a elaboração de um *e-book* para avaliação das habilidades de linguagem e comunicação de crianças com Transtorno do Espectro Autista.

3. MÉTODOS

Foi realizado um estudo qualitativo, com profissionais fonoaudiólogos do Centro Especializado em Apoio Multidisciplinar – CEAM, localizado em Recife. O CEAM é uma instituição referência no atendimento ao público com TEA.

A pesquisa foi conduzida no período de agosto de 2023 a fevereiro de 2024, com a coleta de dados iniciando-se após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Pernambucana de Saúde, com parecer de número 6.116.154.

A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas semiestruturadas, utilizando um roteiro com perguntas disparadoras previamente definidas, ancoradas no referencial teórico sobre avaliação de habilidades de linguagem e comunicação.

Foram realizadas entrevistas em modo presencial, em sala reservada e com agendamento prévio conforme disponibilidade dos participantes. Todas as entrevistas foram gravadas e, posteriormente, transcritas na íntegra. Todos os profissionais que aceitaram participar da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Para a coleta dos dados, foram empregados os seguintes instrumentos:

1. Questionário de Perfil Sociodemográfico:

Um questionário abrangente que incluiu dados de identificação, questões sobre gênero, idade, formação acadêmica, local de trabalho, tempo de atuação profissional com crianças com transtorno do desenvolvimento, tempo de prática supervisionada na atividade com crianças com transtorno do desenvolvimento, renda e religião.

2. Entrevista Individual para Pesquisa Qualitativa:

Entrevistas individuais foram conduzidas com base em um roteiro de perguntas que abordaram diversos aspectos do tema. Os tópicos incluíram as percepções dos participantes sobre funções comunicativas, a observação das habilidades de linguagem e comunicação em crianças com transtorno do espectro autista, o conhecimento acerca de instrumentos de avaliação destas habilidades dessas crianças, a adoção de instrumentos específicos e suas potencialidades, considerações sobre aspectos que poderiam ser

ajustados nos instrumentos utilizados, a eficácia desses instrumentos no processo de planejamento de intervenção, e sugestões para a estrutura de instrumentos com esse propósito.

O tamanho da amostra foi definido com base no critério de saturação de conteúdo, uma abordagem empregada para determinar a quantidade de participantes em estudos qualitativos. Este método envolve a interrupção da inclusão de novos participantes quando as informações coletadas começam a demonstrar redundância e/ou repetição nas expressões e opiniões.¹⁹ Estes critérios foram avaliados por meio de discussão e análise entre as pesquisadoras, utilizando-se as matrizes individuais e transversais construídas durante o processo de análise das entrevistas.²⁰

Para o processamento e análise dos dados, o conteúdo proveniente do questionário utilizado para compor o perfil sociodemográfico foi tabulado no programa Excel, quantificado e apresentado em forma de tabela para posterior discussão.

Para a análise dos conteúdos, as entrevistas foram transcritas e examinadas conforme as recomendações de Minayo²⁰, seguindo as etapas de ordenação e classificação dos dados (leitura horizontal e exaustiva, leitura transversal e análise final).

Em seguida, realizou-se uma busca abrangente e sistemática de literatura em bases de dados relevantes. Definiu-se como fonte de busca as bases Literatura Latino-Americana e do Caribe (Lilacs) e Scientific Electronic Library (SciELO). Foram empregados termos selecionados da lista de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “avaliação”, “linguagem”, “comunicação”, “fonoaudiologia” e “transtorno do espectro autista”.

4. RESULTADOS

Dos profissionais convidados para a participação na pesquisa, 19 responderam ao questionário sociodemográfico. Destes, 12 profissionais tinham entre 23 e 30 anos de idade, três profissionais tinham entre 31 e 37 anos, e quatro profissionais tinham mais de 38 anos. Todos os participantes da entrevista eram do gênero feminino.

Quanto à procedência, 10 profissionais eram da cidade de Recife, uma profissional era de outra localidade, e três não responderam a essa questão. Em relação ao nível de formação, 13 profissionais possuíam apenas graduação, cinco profissionais tinham pós-graduação concluída e uma profissional estava com pós-graduação em andamento.

Sobre o tempo de formação, duas profissionais haviam concluído sua formação em até 12 meses, nove profissionais estavam na faixa de um a três anos desde a conclusão, quatro profissionais estavam entre três e cinco anos desde a conclusão, e quatro profissionais tinham mais de cinco anos desde a conclusão.

No que diz respeito ao tempo de atuação com crianças com transtorno do neurodesenvolvimento, a maioria, 13 profissionais, trabalhava nessa área há entre um e três anos, enquanto três profissionais atuavam há entre três e cinco anos e três profissionais tinham mais de cinco anos de experiência.

Em relação ao acesso à supervisão clínica, 18 profissionais afirmaram ter acesso a esse tipo de supervisão, enquanto apenas uma profissional disse não ter acesso. No entanto, apenas 14 dos participantes da entrevista forneceram informações sobre o tempo de prática supervisionada. Destes, seis profissionais tiveram uma prática supervisionada entre seis meses e um ano, 10 profissionais foram supervisionados por um a três anos, e três profissionais foram supervisionados por mais de três anos.

É importante ressaltar que, dos 19 profissionais inicialmente convidados e que responderam ao questionário sociodemográfico, três profissionais foram desconsiderados da entrevista por critério de saturação de conteúdo e duas profissionais foram desligados da instituição onde a pesquisa foi conduzida.

Os resultados da segunda parte da pesquisa qualitativa, baseada em entrevistas semiestruturadas, visavam coletar percepções dos profissionais fonoaudiólogos sobre protocolos de avaliação das habilidades de linguagem e comunicação, considerando

diferentes níveis linguísticos (fonética/fonologia, semântica, sintaxe, pragmática e prosódia), suas potencialidades e lacunas, e como isso afeta a intervenção.

Durante as entrevistas, os profissionais foram questionados sobre o uso de protocolos específicos para avaliação das habilidades de linguagem e comunicação em sua prática diária. Foram solicitadas informações sobre as habilidades de linguagem e comunicação avaliadas nesses protocolos, bem como se os consideravam suficientes para avaliar todas as funções comunicativas. Além disso, foi indagado se os protocolos utilizados eram adequados para um planejamento completo, objetivo e eficaz, e quais funções comunicativas não eram possíveis de serem avaliadas e por quê.

Ao analisar as falas das entrevistadas, no aspecto dos protocolos utilizados para a avaliação das habilidades de linguagem e comunicação, os mais citados foram o Teste de Linguagem Infantil – ABFW, Avaliação do Desenvolvimento da Linguagem – ADL e o Protocolo de Observação Comportamental – PROC.

Na narrativa sobre as áreas da linguagem avaliadas nestes protocolos, as participantes, em sua maioria, relataram a avaliação da área de fonética e fonologia utilizando o ABFW. Apenas uma participante citou as áreas de semântica e sintaxe contemplada no ABFW e uma citou a prosódia.

No que diz respeito às considerações das participantes sobre se os protocolos utilizados são suficientes para a avaliação de todas as habilidades de linguagem, 13 responderam que os instrumentos disponíveis não contemplavam todas as áreas a serem avaliadas, considerando que deixam a desejar quando se refere a uma avaliação capaz de fornecer dados para a elaboração de um planejamento completo, objetivo e eficaz.

Quanto às lacunas apresentadas nos protocolos e quais áreas não são possíveis de se avaliar, a maioria das respostas se referiu à pragmática, totalizando oito respostas, e quatro participantes citaram dificuldades em encontrar protocolo para avaliar a prosódia. Cinco participantes acrescentaram não existir um protocolo unificado com todas as áreas de linguagem a se avaliar.

Ao serem encorajadas a sugerirem estratégias a serem implementadas para que o planejamento da intervenção se torne completo, objetivo e eficaz, as 14 participantes relataram a necessidade de haver um protocolo único, que contemplasse todas as áreas de linguagem e que contasse com aplicação prática de atividades.

Os relatos obtidos durante as entrevistas foram compilados e analisados, e, em consonância com a revisão sistemática, geraram dados para a elaboração de um protocolo de avaliação das habilidades de linguagem e comunicação direcionado para o uso de fonoaudiólogos na atuação com crianças e adolescentes com Transtorno de Espectro Autista – TEA.

5. RECOMENDAÇÕES PRÁTICAS

Diante da análise da narrativa das participantes, foi possível identificar pontos que podem ser trabalhados para aperfeiçoar a avaliação de habilidades de linguagem e comunicação de crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista – TEA, utilizando os instrumentos disponíveis.

1. No estudo conduzido por Andrade et al.¹⁵, disponibilizado pelo site Pró-Fono, o Teste de Linguagem Infantil – ABFW aborda a avaliação da fala, linguagem e comunicação em áreas como Fonologia, Vocabulário, Fluência e Pragmática, com o objetivo de avaliar o paciente, compreender suas manifestações linguísticas e elaborar o processo terapêutico mais apropriado às suas necessidades individuais. Isto contradiz a percepção dos profissionais entrevistados, sugerindo que eles estão subutilizando esse protocolo, considerando sua extensão e a cobertura abrangente de diversas áreas da linguagem. Sugerimos a elaboração de um *checklist* contemplando todas as áreas da linguagem avaliadas, possibilitando a utilização deste protocolo em sua integralidade.
2. Williams¹⁶ também faz referência à Avaliação do Desenvolvimento da Linguagem – ADL como um teste capaz de detectar desvios no desenvolvimento da linguagem, sendo desenvolvido por profissionais das áreas de fonoaudiologia, psicologia, psicopedagogia, educação especial e linguística. Realizado de forma individual, avalia tanto os aspectos receptivos quanto expressivos da linguagem. Pode-se, baseado no *checklist* das áreas da linguagem, inserir os protocolos disponíveis e as áreas que contemplam cada um deles (Tabela 1).
3. O estudo conduzido por Fernandes¹⁷ apresenta um Protocolo de Avaliação das Habilidades Pragmáticas de Comunicação – PAHPEA de crianças com transtorno do espectro autista, com o objetivo de desenvolver um protocolo de avaliação das habilidades pragmáticas que fosse de fácil utilização e pudesse servir como um instrumento para monitorar os resultados da intervenção. Visando fornecer mais possibilidades para a avaliação da pragmática, considerada como a maior lacuna

em protocolos disponíveis, recomendamos inserir o PAHPEA no *checklist* elaborado.

Habilidades de Linguagem e Comunicação

Protocolo/ Teste	Fonética/Fonologia	Prosódia	Semântica	Sintaxe	Pragmática
ABFW	X	X	X		X
ADL	X		X	X	X
CONFIAS	X				
PAHPEA					X
PROC					X
VB- MAPP	X	X	X	X	X

Tabela 1. Sugestão das pesquisadoras para o uso de fonoaudiólogos na avaliação de habilidades de linguagem e comunicação.

REFERÊNCIAS

1. Bower B. Body & brain: U.S. autism rate continues to rise: Prevalence estimate hits new high at 1 in 88 children. *Sci News* 2012; 181: 14–14.
2. Deutsch S. *Autism Spectrum Disorders: The Role of Genetics in Diagnosis and Treatment*. InTech, 2011. Epub ahead of print August 1, 2011. DOI: 10.5772/976.
3. Salari N, Rasoulpoor S, Rasoulpoor S, et al. The global prevalence of autism spectrum disorder: a comprehensive systematic review and meta-analysis. *Ital J Pediatr* 2022; 48: 112.
4. Lin J, Gaiato M, Zotesso M, et al. Transtorno do espectro autista e envelhecimento: uma revisão narrativa. *Revista Remecs [Internet]*. *Revista Remecs*, 2023, pp. 3–11.
5. Maenner MJ, Warren Z, Williams AR, et al. Prevalence and Characteristics of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years — Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 Sites, United States, 2020. *MMWR Surveillance Summaries* 2023; 72: 1–14.
6. Pereira AB, Sanches DCB, Castro G da S, et al. Atuação da equipe multidisciplinar no tratamento do TEA e a importância da intervenção nutricional / The role of the multidisciplinary team in the treatment of TEA and the importance of nutritional intervention. *Brazilian Journal of Development* 2021; 7: 94448–94462.
7. Sussman F. *More than words*. Second edition. Toronto: Hanen Centre, 2012.
8. Oliveira S. *Autismo e educação: juntos podemos muito mais*. Universidade Cândido Mendes, 2011.
9. Santos SC, Felizardo S, Carvalho A. *Proposta de uma escala de avaliação da comunicação, interação social e linguagem na Perturbação do Espectro do Autismo: contributo para uma melhor intervenção*. Viseu, April 2020.
10. Medeiros C, Guedes¹ G, Ferraz M, et al. *A importância da intervenção precoce no TEA: revisão sistemática da literatura*. Maringá, www.unicesumar.edu.br/epcc2021 (October 2021).

11. Schirmer CR, Fontoura DR, Nunes ML. Distúrbios da aquisição da linguagem e da aprendizagem. *J Pediatr (Rio J)* 2004; 80: 95–103.
12. Eigsti M, Marchena A de, Schul J, et al. Language acquisition in autism spectrum disorders: a developmental review. *Research in Autism Spectrum Disorder* 2011; 5: 681–691.
13. Pereira JEA, Santos ACS, Leite GA, et al. Habilidades comunicativas de crianças com autismo. *Distúrbios da Comunicação* 2022; 34: e54122.
14. Martone MCC. *Tradução e adaptação do verbal behavior milestones assessment and placement program (VB-MAPP) para a língua portuguesa e a efetividade do treino de habilidades comportamentais para qualificar profissionais*. São Carlos, February 6, 2017.
15. Andrade CRF de, Lopes DMB, Fernandes FDM, et al. *ABFW : teste de linguagem infantil nas áreas de fonologia, vocabulário, fluência e pragmática*. 2nd ed. Barueri: Pró-Fono, 2004.
16. Williams EMO. Avaliações para o desenvolvimento da linguagem de 0 a 4 anos / Ratings for the language development from 0 to 4 years. *Brazilian Journal of Development* 2021; 7: 117539–117549.
17. Fernandes FDM. Protocolo de avaliação de habilidades pragmáticas de crianças com transtornos do espectro do autismo. *Audiology - Communication Research*; 26. Epub ahead of print 2021. DOI: 10.1590/2317-6431-2020-2378.
18. Menezes MLN. *A construção de um instrumento para avaliação do desenvolvimento da linguagem: idealização, estudo piloto para padronização e validação* . 2003.
19. Fontanella BJB, Ricas J, Turato ER. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. *Caderno Saúde Pública*, 2008, pp. 17–27.
20. Minayo MC de S. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 12th ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

4.3 Protocolo de avaliação

Este estudo buscou aproveitar a expertise e a perspectiva dos profissionais fonoaudiólogos que atuam em um centro de atendimento especializado. Por meio de entrevistas qualitativas, estes profissionais compartilharam suas observações e experiências no que diz respeito às necessidades comunicativas específicas desses indivíduos. Suas percepções foram fundamentais para identificar os principais aspectos a serem abordados no protocolo, considerando a complexidade e a diversidade do espectro autista.

Durante o processo de pesquisa com as entrevistadas, o termo inicialmente empregado como "avaliação das funções comunicativas" foi ajustado para "avaliação das habilidades de linguagem e comunicação". Essa modificação ocorreu em resposta às sugestões recebidas das participantes da pesquisa, bem como à revisão da literatura relevante. A mudança refletiu uma compreensão mais abrangente e precisa do objeto de estudo, incorporando as nuances e complexidades das habilidades de linguagem e comunicação em questão.

4.3.1 Elaboração do *e-book*

A elaboração do material, sendo uma das etapas do estudo, foi realizada seguindo as recomendações para a criação de materiais educativos mencionadas na literatura. Esta etapa foi dividida em quatro fases: 1) análise da pesquisa qualitativa, seguindo as recomendações de Minayo⁴¹ por meio de entrevistas individuais conduzidas para abordar os participantes acerca das suas percepções sobre as avaliações das habilidades de linguagem e comunicação em crianças com TEA, bem como o conhecimento sobre os instrumentos existentes para esta finalidade; 2) revisão sistemática e organização do conteúdo; 3) construção do *e-book* quanto ao conteúdo, ilustração e *layout*; 4) validação de conteúdo e semântica.

Na fase 1, foram realizadas as transcrições das entrevistas e, posteriormente, organizou-se o material coletado em uma planilha que agrupava todos os discursos dos participantes conforme os itens do roteiro semiestruturado.

Na fase 2, após a análise dos discursos das entrevistas, iniciou-se uma busca abrangente e sistemática de literatura em bases de dados relevantes. Definiu-se como fonte de busca as bases Literatura Latino-Americana e do Caribe (Lilacs) e Scientific Electronic Library (SciELO). Foram empregados termos selecionados da lista de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “avaliação”, “linguagem”, “comunicação”, “fonoaudiologia” e “transtorno do espectro autista”. Posteriormente, o conteúdo foi organizado em programa Microsoft® Word®, conforme todas as habilidades de linguagem e comunicação avaliadas em crianças com TEA e as dificuldades relatadas pelos participantes para conduzir as avaliações em consonância com o material encontrado na revisão.

Após a revisão na base de dados, o conteúdo foi organizado em programa Microsoft® Word®, conforme todas as habilidades de linguagem e comunicação avaliadas em crianças com TEA e as dificuldades relatadas pelos participantes para conduzir as avaliações, bem como as sugestões para superar tais dificuldades.

Posteriormente, na fase 3 o conteúdo organizado foi enviado para a diagramação para adequar conteúdo, ilustrações e layout. Em relação às ilustrações e *layout*, foram desenvolvidos por uma profissional de Design, com especialização em Design de Interações para Artefatos Digitais.

O material foi desenvolvido utilizando-se o programa *Adobe Illustrator*. O protocolo foi disposto inicialmente contendo um campo inicial para dados gerais do avaliado e do avaliador, seguido de um breve manual de aplicação com um checklist das habilidades a serem avaliadas. O conteúdo foi disposto ordenadamente em seções contemplando as cinco habilidades e as tarefas a serem avaliadas: seção A – Habilidades de Fonética/Fonologia, seção B – Habilidades de Semântica, seção C – Habilidades de Sintaxe, seção D – Habilidades de Pragmática e seção E – Habilidades de Prosódia. Cada seção foi subdividida em tarefas com pontuações específicas e pontuação geral. A cada tarefa foi atribuída a idade mínima requerida para a realização, o procedimento para nortear o aplicador e o material disponível para a aplicação.

O protocolo passou pelos processos de validação para garantir sua confiabilidade e validade. A validação de conteúdo envolveu a análise criteriosa das informações obtidas nas entrevistas, garantindo que o protocolo abordasse de forma abrangente e precisa os elementos comunicativos relevantes para a população-alvo. Em seguida, a validação

semântica assegurou que as instruções e itens do protocolo fossem compreensíveis e adequados para a aplicação prática. Esses procedimentos rigorosos de validação são essenciais para garantir que o protocolo seja uma ferramenta eficaz e confiável para a avaliação das habilidades comunicativas de crianças e adolescentes com TEA, contribuindo assim para um atendimento mais direcionado e eficiente.

4.3.2 Validação de Conteúdo

Na análise do conteúdo, participaram 10 fonoaudiólogas com idades acima de 30 anos, todas do sexo feminino, sendo duas com titulação de doutorado, duas de mestrado e seis especialistas, todas com experiência em pesquisa e/ou atuação com crianças com TEA.

As participantes concordaram com a participação na pesquisa através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE e responderam a um questionário de caracterização do especialista e a um formulário para a validação do conteúdo do constructo.

O formulário contemplou a avaliação conforme critério de relevância, podendo as respostas: relevante, neutro ou irrelevante. Para isto, foram considerados seis aspectos de avaliação: 1) O instrumento apresenta conteúdo que contempla funções comunicativas; 2) A linguagem está clara e de fácil compreensão; 3) O instrumento está tecnicamente coerente com o que se propõe a identificar; 4) Os termos usados foram técnicos e bem colocados e não há possibilidade de equívocos; 5) Existem resultados claros e mensuráveis; 6) Os resultados permitem a elaboração de um planejamento direcionado, tornando a intervenção assertiva. As respostas foram organizadas e sintetizadas em uma tabela para uma análise mais clara e sistemática. A partir disto, as respostas passaram pelo cálculo de percentual de concordância.

Para a análise sob o aspecto do conteúdo do instrumento e se contemplava a proposta de avaliar as habilidades de linguagem e comunicação, todas as avaliadoras concordaram de forma unânime que o item investigado era relevante, resultando em uma totalidade de 100% de concordância. Diante do item sobre clareza e facilidade de compreensão, as 10 avaliadoras concordaram que era relevante, resultando também em uma unanimidade de 100% de concordância. A avaliação ao aspecto de coerência técnica em relação a proposta do constructo, também resultou em 100% de concordância para o

critério de relevância. Sobre a aplicação dos termos técnicos, nove avaliadoras consideraram como relevante e uma considerou o critério neutro, resultando um percentual de 90% de concordância. Para o item que avaliou os resultados do protocolo como claros e mensuráveis houve um total de 100% de concordância para o critério relevante. E, finalmente, para avaliar se o protocolo permite a elaboração de um planejamento direcionado e assertivo para uma intervenção, todas as avaliadoras pontuaram o item como relevante, totalizando 100% de concordância.

Algumas considerações e sugestões foram propostas e validadas pelas pesquisadoras, considerando a pertinência das recomendações. Mesmo com um percentual de concordância de 98,33%, as modificações foram implementadas, resultando em ajustes e/ou adição de conteúdo ao protocolo.

4.3.2 Validação Semântica

Para a validação semântica, contou-se com a participação de 10 juízas fonoaudiólogas, todas do sexo feminino, com idades variando entre 25 e 60 anos. Do grupo, uma possui titulação em pós-doutorado, duas são doutoras, cinco detêm o título de mestre, e duas possuem especialização na área. As 10 profissionais pesquisam ou atuam com crianças com TEA.

Assim como na validação de conteúdo, as participantes consentiram em participar da pesquisa ao assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE e, posteriormente, responderam a um questionário de caracterização do especialista, além de um formulário para validar a semântica do protocolo.

O formulário foi estruturado para avaliação de acordo com o critério de concordância em formato de escala *likert*, permitindo que as participantes indicassem suas respostas como: 1 = discordo completamente, 2 = discordo parcialmente, 3 = não concordo e nem discordo, 4 = concordo parcialmente, 5 = concordo completamente. Para isso, foram considerados cinco aspectos de avaliação: 1) o instrumento apresenta um bom *layout* (organização do material, distribuição dos itens e forma de apresentá-los); 2) a linguagem está clara e de fácil compreensão; 3) o instrumento está tecnicamente coerente com o que se propõe identificar; 4) os termos usados foram técnicos e bem colocados e não há possibilidade de equívocos; 5) o instrumento apresenta fluidez nas perguntas e apresenta uma extensão razoável de tópicos. As respostas foram então organizadas e

resumidas em uma tabela para uma análise mais precisa, passando pelo processo do cálculo de percentual de concordância.

Com base nos resultados obtidos através da escala *likert*, as respostas quatro e cinco são consideradas como concordância. Pode-se observar que a maioria das participantes concordou com as afirmativas relacionadas ao instrumento de avaliação. No que diz respeito ao layout do instrumento, todas as participantes concordaram com a organização do material e a distribuição dos itens, sendo considerado 100% de concordância. Da mesma forma, com 100% de concordância, houve consenso entre elas quanto à clareza e facilidade de compreensão da linguagem utilizada no instrumento. Entretanto, em relação à coerência técnica do instrumento e à adequação dos termos utilizados, houve uma distribuição das respostas, com uma participante expressando discordância parcial, o que resultou em 90% de concordância. No item para a avaliação da aplicação dos termos técnicos e bem colocados, não havendo possibilidade de equívocos, uma avaliadora julgou com discordância parcial. Este item foi avaliado com 90% de respostas de concordância. Quanto à fluidez das perguntas e à extensão dos tópicos abordados, houve uma porcentagem de 90%, com apenas uma participante não concordando parcialmente com a proposta do protocolo.

Considerando um protocolo composto por cinco itens avaliados por um total de 10 juízas, o número total de respostas seria de 50 (cinco itens multiplicados por 10 juízas). Após a análise das respostas, 47 delas estiveram em concordância entre os juízes. O percentual de concordância foi calculado dividindo o número de respostas concordantes pelo total de respostas e multiplicando por 100. Portanto, o percentual de concordância do protocolo como um todo foi de 94% e, assim como na validação de conteúdo, a semântica foi submetida a ajustes conforme as avaliações.

SUGESTÕES

1.	Inserir parâmetros de idade requerida
2.	Inserir avaliação qualitativa de movimentos motores da fala
3.	Realizar atualização de símbolos no quadro fonético/fonológico
4.	Adicionar tarefa de nomeação simples
5.	Adicionar tarefa para avaliar compreensão verbal e identificação

6.	Ajustar termos técnicos: letra -> som
7.	Adicionar tarefa de narrativa
8.	Inserir quadro de avaliação de funções comunicativas
9.	Ajustar sequências de tarefas
10.	Ajustar grafia de algumas palavras ao longo do constructo

Tabela 1. Modificações e ajustes sugeridos pelas avaliadoras fonoaudiólogas participantes da validação teórica do *e-book*.

Fonte: Dados da pesquisa

5. CONCLUSÕES

Este estudo teve como objetivo principal validar teoricamente um *e-book* contendo um protocolo de avaliação das habilidades de linguagem e comunicação para crianças com Transtorno do Espectro Autista. Através de uma abordagem qualitativa e uma revisão sistemática, foi desenvolvido um instrumento robusto, validado por especialistas em fonoaudiologia, intitulado **PAHLC – PROCOTOLO DE AVALIAÇÃO DE HABILIDADES DE LINGUAGEM E COMUNICAÇÃO**.

Os resultados das validações indicaram uma alta taxa de concordância, com uma média de 98,3% para a validação de conteúdo e 94% para a validação semântica, ultrapassando o critério mínimo de 90%. Estes achados demonstram a relevância e a clareza do *e-book*, que se mostrou uma ferramenta eficaz para a avaliação de habilidades linguísticas em crianças com TEA.

Apesar dos resultados positivos, reconhecemos algumas limitações. O método de seleção dos especialistas, por exemplo, pode ter introduzido vieses que limitam a generalização dos resultados. Estudos futuros poderiam ampliar a amostra de especialistas e incluir diferentes contextos culturais para reforçar a validade do instrumento.

Além disso, sugerimos que pesquisas futuras explorem a aplicação prática do *e-book* em contextos clínicos e educacionais, a fim de avaliar seu impacto direto no desenvolvimento das habilidades de linguagem e comunicação das crianças e adolescentes com TEA.

Em suma, este estudo contribuiu significativamente para a área de fonoaudiologia, fornecendo um instrumento validado que pode auxiliar profissionais na avaliação e intervenção precoce de crianças e adolescentes com TEA. Acreditamos que a utilização deste *e-book* poderá promover uma melhora substancial nas práticas de avaliação e, conseqüentemente, na qualidade de vida das crianças e adolescentes atendidos.

REFERÊNCIAS

1. Tayanne T, Sanches B, Da L, et al. Autismo: uma revisão bibliográfica. 2020.
2. American Psychiatric Association. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders - DSM-5*. 5 edition. United States: American Psychiatric Publishing, 2013.
3. Visani P, Rabello S. Considerações sobre o diagnóstico precoce na clínica do autismo e das psicoses infantis. *Rev. Latinoam. Psicopat. Fund*, 2012, p. 2012.
4. Yule L, Santos¹ A, Silveira Amorim² S. Considerações sobre os primeiros diagnósticos do autismo: Leo Kanner, o pai do autismo. October 2021.
5. Harris J. Leo Kanner and autism. 75-year perspective. *International Review of Psychiatry* 2018; 30: 3–17.
6. Denis JST. *Montando o quebra-cabeça: construindo uma leitura acerca do diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista*. Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul - UNIJUÍ, 2018.
7. Souza LPN. Diagnóstico diferencial entre transtorno do espectro autista (TEA) e distúrbio específico de linguagem (DEL). *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação* 2021; 7: 1465–1482.
8. Aguiar PRM de. *Estatuto da criança e do adolescente*. Brasília, 2005.
9. Bronfenbrenner U. *A ecologia do desenvolvimento humano: experimentos naturais e planejados*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.
10. Silva LCL, Ribas A de F, Strack P de M, et al. O desenvolvimento na primeira infância e saúde mental: fatores de risco e fatores de proteção. *Open Journal Systems*, 2022.
11. Elder G. Human lives in changing societies: life course and developmental insights. In: *Developmental science*. New York: Cambridge University Press, 1996, pp. 31–62.

12. Sussman F. *More than words*. Second edition. Toronto: Hanen Centre, 2012.
13. Medeiros C, Guedes¹ G, Ferraz M, et al. *A importância da intervenção precoce no TEA: revisão sistemática da literatura*. Maringá, www.unicesumar.edu.br/epcc2021 (October 2021).
14. Schirmer CR, Fontoura DR, Nunes ML. Distúrbios da aquisição da linguagem e da aprendizagem. *J Pediatr (Rio J)* 2004; 80: 95–103.
15. Gomes A de OC, Chaves ADD, Borges AG de C, et al. *Desenvolvimento da comunicação humana nos diferentes ciclos de vida*. Barueri: Pró-Fono, 2015.
16. Asaridou SS, Demir-Lira ÖE, Goldin-Meadow S, et al. The pace of vocabulary growth during preschool predicts cortical structure at school age. *Neuropsychologia* 2017; 98: 13–23.
17. MASSOQUIM NG, BROCCCHI BS, VICENTE CC, et al. *Importância da parentalidade para o desenvolvimento infantil*. EDITORA CRV, 2020. Epub ahead of print 21 August 2020. DOI: 10.24824/978655578620.0.
18. Nelson CA, Haan M de, Thomas KM. *Neuroscience and cognitive development: the role of experience and the developing brain*. New York: Wiley, 2006.
19. Scarpa E. Interfaces entre componentes e representação na aquisição da prosódia. In: *Aquisição da linguagem: questões e análises*. Porto Alegre: EDIPUCRS, 1999, pp. 17–38.
20. Carvalho AMA, Pedrosa MI, Rossetti-Ferreira MC. *Aprendendo com a criança de zero a seis anos*. São Paulo: Cortez, 2012.
21. Eigsti M, Marchena A de, Schul J, et al. Language acquisition in autism spectrum disorders: a developmental review. *Research in Autism Spectrum Disorder* 2011; 5: 681–691.
22. Pereira JEA, Santos ACS, Leite GA, et al. Habilidades comunicativas de crianças com autismo. *Distúrbios da Comunicação* 2022; 34: e54122.

23. Nascimento IV, Oliveira MVB. Um olhar bakhtiniano sobre a linguagem e o autismo: um estudo de caso. *Distúrbios da Comunicação* 2018; 30: 713–725.
24. Azevedo MM de P, Nicolau RF. Autismo: um modo de apresentação do sujeito na estrutura de linguagem. *Estilos da Clínica* 2017; 22: 12.
25. Bower B. Body & brain: U.S. autism rate continues to rise: Prevalence estimate hits new high at 1 in 88 children. *Sci News* 2012; 181: 14–14.
26. Deutsch S. *Autism Spectrum Disorders: The Role of Genetics in Diagnosis and Treatment*. InTech, 2011. Epub ahead of print 1 August 2011. DOI: 10.5772/976.
27. Salari N, Rasoulpoor S, Rasoulpoor S, et al. The global prevalence of autism spectrum disorder: a comprehensive systematic review and meta-analysis. *Ital J Pediatr* 2022; 48: 112.
28. Lin J, Gaiato M, Zotesso M, et al. Transtorno do espectro autista e envelhecimento: uma revisão narrativa. *Revista Remecs [Internet]. Revista Remecs*, 2023, pp. 3–11.
29. Maenner MJ, Warren Z, Williams AR, et al. Prevalence and Characteristics of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years — Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 Sites, United States, 2020. *MMWR Surveillance Summaries* 2023; 72: 1–14.
30. Pereira AB, Sanches DCB, Castro G da S, et al. Atuação da equipe multidisciplinar no tratamento do TEA e a importância da intervenção nutricional / The role of the multidisciplinary team in the treatment of TEA and the importance of nutritional intervention. *Brazilian Journal of Development* 2021; 7: 94448–94462.
31. Fonoaudiologia CF de. Dispõe sobre a regulamentação da Profissão de Fonoaudiólogo, e determina outras providências. 6.965, Brasil: Downloads/lei-No-6.965-de-9-de-dez-1981.pdf, 1981.
32. Oliveira S. *Autismo e educação: juntos podemos muito mais*. Universidade Cândido Mendes, 2011.

33. Snow P, Douglas J. Psychosocial aspects of pragmatic disorders. In: *Research in Clinical Pragmatics*. Springer, 2017, pp. 617–649.
34. Volden J. Autism Spectrum Disorder. In: Cummings L (ed) *Research in Clinical Pragmatics*. Springer, 2017, pp. 59–83.
35. Santos SC, Felizardo S, Carvalho A. *Proposta de uma escala de avaliação da comunicação, interação social e linguagem na Perturbação do Espectro do Autismo: contributo para uma melhor intervenção*. Viseu, April 2020.
36. Martone MCC. *Tradução e adaptação do verbal behavior milestones assessment and placement program (VB-MAPP) para a língua portuguesa e a efetividade do treino de habilidades comportamentais para qualificar profissionais*. São Carlos, 6 February 2017.
37. Andrade CRF de, Lopes DMB, Fernandes FDM, et al. *ABFW: teste de linguagem infantil nas áreas de fonologia, vocabulário, fluência e pragmática*. 2nd ed. Barueri: Pró-Fono, 2004.
38. Fernandes FDM. Protocolo de avaliação de habilidades pragmáticas de crianças com transtornos do espectro do autismo. *Audiology - Communication Research*; 26. Epub ahead of print 2021. DOI: 10.1590/2317-6431-2020-2378.
39. Moojen S, Lamprecht R, Santos RM, et al. *CONFIAS - Consciência Fonológica - Instrumento de Avaliação Sequencial*. Editora Person. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003.
40. Monteiro CG. *Habilidades linguísticas e metalinguísticas e aprendizagem da leitura e escrita em crianças usuárias de implante coclear*. Universidade Federal de Pernambuco, 2016.
41. Minayo MC de S. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 12th ed. São Paulo: Hucitec, 2014.
42. Sousa JR de, Santos SCM dos. Análise de conteúdo em pesquisa qualitativa. *Revista Pesquisa e Debate em Educação* 2020; 10: 1396–1416.

43. Pasquali L. *Instrumentação psicológica: fundamentos e práticas*. Porto Alegre: Artmed, 2010.
44. Fontanella BJB, Ricas J, Turato ER. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. *Caderno Saúde Pública*, 2008, pp. 17–27.
45. Hulley SB, Cummings SR, Browner WS, et al. *Delineando a pesquisa clínica*. 2ª Ed. Porto Alegre: Artmed, 2003.
46. Alexandre NMC, Coluci MZO. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas.
47. Williams EMO. Avaliações para o desenvolvimento da linguagem de 0 a 4 anos / Ratings for the language development from 0 to 4 years. *Brazilian Journal of Development* 2021; 7: 117539–117549.
48. Hortense FTP, Bergerot CD, Domenico EBL de. Construction and validation of clinical contents for development of learning objects. *Rev Bras Enferm* 2018; 71: 306–313.
49. Savoldi A, Bruno LB, Mezzomo CL, et al. Avaliação de aspectos pragmáticos em crianças com desvios fonológicos. *Revista CEFAC* 2014; 16: 1142–1150.
50. Lima ACMACC, Bezerra K de C, Sousa DM do N, et al. Construção e Validação de cartilha para prevenção da transmissão vertical do HIV. *Acta Paulista de Enfermagem* 2017; 30: 181–189.
51. Crestani AH, Oliveira LD, Vendruscolo JF, et al. Distúrbio específico de linguagem: a relevância do diagnóstico inicial. *Revista CEFAC* 2012; 15: 228–237.
52. Nascimento MHM, Teixeira E. Educational technology to mediate care of the “kangaroo family” in the neonatal unit. *Rev Bras Enferm* 2018; 71: 1290–1297.
53. Menezes MLN. *A construção de um instrumento para avaliação do desenvolvimento da linguagem: idealização, estudo piloto para padronização e validação*. 2003.

APÊNDICE A – CARTA DE ANUÊNCIA

CARTA DE ANUÊNCIA

Ilma. Sra. Anne Karenina Bittencourt de Souza Chaves

Função: Diretora Técnica

Vimos por meio desta, solicitar autorização institucional para realização do projeto de pesquisa intitulado “**Validação de um protocolo de avaliação das funções comunicativas de crianças com transtorno do espectro autista para a construção do planejamento de intervenção fonoaudiológica**”, coordenado pelas pesquisadoras Mariana Santos Pereira de Melo e Mônica Cristina Batista de Melo. Os objetivos da pesquisa são:

OBJETIVO GERAL

- Elaborar e validar um protocolo de avaliação das funções comunicativas de crianças com TEA para a construção do planejamento de intervenção fonoaudiológica.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar o perfil sociodemográfico dos participantes em relação a sexo, idade, estado civil, tempo de formação, tempo de atuação com crianças com transtorno do desenvolvimento e tempo de prática supervisionada;
- Conhecer sobre quais funções comunicativas devem ser observadas em crianças;
- Identificar as estratégias utilizadas por profissionais fonoaudiólogos para analisar as funções comunicativas;
- Identificar os instrumentos utilizados para avaliação das funções comunicativas;
- Elaborar um *check list* contendo as funções comunicativas a serem contempladas para avaliação das funções comunicativas;

- Elaborar e fazer a validação teórica de um protocolo por meio da validação de conteúdo e validação semântica;
- Elaborar um artigo sobre as funções comunicativas e o Transtorno do Espectro Autista;
- Elaborar um relatório técnico para a direção técnica do Centro Especializado em Apoio Multidisciplinar – CEAM, informando os achados encontrados no estudo.

Ressaltamos que os dados serão mantidos em absoluto sigilo de acordo com a Resolução 510/16 do Conselho Nacional de Saúde e serão utilizadas exclusivamente para os objetivos deste estudo.

Informamos também que o projeto só será iniciado após a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Pernambucana de Saúde CEP/FPS.

Recife, de de 2023.

Carimbo e Assinatura do Pesquisador

concordo com a solicitação não concordo com a solicitação

Carimbo e Assinatura do Responsável pelo Setor

APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO SÓCIODEMOGRÁFICO**QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO****I. INFORMAÇÕES GERAIS**

Data: ____ / ____ / ____ N° de identificação na pesquisa: _____

II. DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS

1. Data de nascimento: ____ / ____ / ____
2. Idade: ____ anos
3. Gênero: Masculino Feminino Outros _____
4. Religião: _____
5. Renda média: _____
6. Procedência: _____
7. Estado civil: Casada Viúva Solteira Separada/Divorciada União estável
8. Escolaridade: _____
9. Formação acadêmica: _____
10. Tempo de formação: _____
11. Tempo de experiência na atuação com crianças com Transtorno do Desenvolvimento:

12. Tem acesso a supervisão clínica? Sim Não
13. Tempo de prática supervisionada: 6 meses a 1 ano 1 a 3 anos Mais de 3 anos

APÊNDICE C – ROTEIRO DE ENTREVISTA**ROTEIRO DE ENTREVISTA****Nº de identificação na pesquisa:** _____**Data:** ____/____/____

1. Na sua prática diária, você utiliza algum protocolo para avaliação das funções comunicativas? Quais?
2. Nestes protocolos, quais as funções comunicativas avaliadas?
3. Você considera que estes protocolos são suficientes para a avaliação de todas as funções comunicativas?
4. Você considera que os protocolos utilizados na sua prática diária são suficientes para um planejamento completo, objetivo e eficaz?
5. Quais funções comunicativas você não consegue avaliar e por quê?
6. O que você sugere para que o seu planejamento se torne mais completa, objetiva e eficaz?

APÊNDICE D – QUESTIONÁRIO DE CARACTERIZAÇÃO DO ESPECIALISTA (VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO)

QUESTIONÁRIO DE CARACTERIZAÇÃO DO ESPECIALISTA

(3ª Etapa – Validação de Conteúdo)

ESPECIALISTA Nº ___

- 1. Gênero:** () Feminino () Masculino () Outro _____

- 2. Idade**
 - () Menor que 29 anos
 - () Entre 30 e 39 anos
 - () Entre 40 e 49 anos
 - () Entre 50 e 59 anos
 - () Maior que 60 anos

- 3. Tempo de formação (em anos):** _____

- 4. Titulação (máxima):**
 - () Bacharel ou Licenciatura
 - () Especialização
 - () Mestrado
 - () Doutorado
 - () Pós-doutorado

- 5. Área de publicações (pode conter mais de uma área ou campo):**

- 6. Pesquisa ou atua com crianças com Transtorno do Espectro Autista?**
 - () Sim
 - () Não

**APÊNDICE F – QUESTIONÁRIO DE CARACTERIZAÇÃO DO ESPECIALISTA
(VALIDAÇÃO SEMÂNTICA)**

QUESTIONÁRIO DE CARACTERIZAÇÃO DO ESPECIALISTA

(3ª Etapa – Validação Semântica)

ESPECIALISTA Nº _ _ _

- 1. Gênero:** () Feminino () Masculino () Outro _____

- 2. Idade**
 - () Menor que 29 anos
 - () Entre 30 e 39 anos
 - () Entre 40 e 49 anos
 - () Entre 50 e 59 anos
 - () Maior que 60 anos

- 3. Formação:** _____

- 4. Tempo de formação (em anos):** _____

- 5. Titulação (máxima):**
 - () Bacharel ou Licenciatura
 - () Especialização
 - () Mestrado
 - () Doutorado
 - () Pós-doutorado

- 6. Área de publicações (pode conter mais de uma área ou campo):**

- 7. Pesquisa ou atua com crianças com Transtorno do Espectro Autista?**
 - () Sim
 - () Não

APÊNDICE G – FORMULÁRIO DE VALIDAÇÃO SEMÂNTICA

FORMULÁRIO DE VALIDAÇÃO SEMÂNTICA AOS ESPECIALISTAS

FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO Nº _ _ _

Orientação quanto ao modo de responder

Para cada item, marque um X naquela que você considera a mais adequada, levando em consideração o Modelo Likert com pontuação variando de 1 a 5, onde 1= discordo completamente, 2= discordo parcialmente, 3= não concordo e nem discordo, 4= concordo parcialmente e 5= concordo completamente.

Este Formulário está relacionado aos aspectos abordados no instrumento de avaliação das funções comunicativas para assistência as crianças com TEA.

Aspectos	Discordo completamente 1	Discordo parcialmente 2	Não concordo e nem discordo 3	Concordo parcialmente 4	Concordo completamente 5
1. O instrumento apresenta um bom layout (organização do material, distribuição dos itens e forma de apresentá-los).					
2. A linguagem está clara e de fácil compreensão.					
3. O instrumento está tecnicamente coerente com o que se propõe identificar.					
4. Os termos usados foram técnicos e bem colocados e não					

há possibilidade de equívocos.					
5. O instrumento apresenta fluidez nas perguntas e apresenta uma extensão razoável de tópicos.					
Sugestões:					

**APÊNDICE H – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO
(PESQUISA QUALITATIVA)**

(TCLE) 1ª ETAPA – PESQUISA QUALITATIVA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

(Participantes a partir dos 18 anos de idade)

Pesquisadores responsáveis:

Mariana Santos Pereira de Melo

(81) 9343-7381. E-mail: marisantosmelo@gmail.com

Endereço: Rua Joana D'Arc Sampaio, 35, Apt. 1005, Casa Caiada, Olinda – PE.

Orientadora:

Dr^a. Mônica Cristina Batista de Melo

(81) 99998-1301. E-mail: monicamelo@fps.edu.br

Você está sendo convidado(a) como voluntário(a) a participar da pesquisa *VALIDAÇÃO DE UM PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO DAS FUNÇÕES COMUNICATIVAS DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA PARA A CONSTRUÇÃO DO PLANEJAMENTO DE INTERVENÇÃO FONOAUDIOLÓGICA*, porque é profissional Fonoaudiologia que possui experiência na atuação com crianças com transtorno do neurodesenvolvimento. Para que você possa decidir se quer participar ou não, precisa conhecer os benefícios, os riscos e as consequências da sua participação. Este é o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e tem esse nome porque você só deve aceitar participar desta pesquisa depois de ter lido e entendido este documento. Leia as informações com atenção e converse com o pesquisador responsável e com a equipe da pesquisa sobre quaisquer dúvidas que você tenha. Caso haja alguma palavra ou frase que você não entenda, converse com a pessoa responsável por obter este consentimento, para maiores explicações. Caso prefira, converse com os seus familiares e amigos antes de tomar uma decisão. Se você tiver dúvidas depois de ler estas informações, deve entrar em contato com o pesquisador responsável.

Após receber todas as informações e todas as dúvidas forem esclarecidas, e aceitar participar você poderá fornecer seu consentimento, rubricando e/ou assinando em todas as páginas deste Termo, em duas vias (uma ficará com o pesquisador responsável e a outra, ficará com você, participante desta pesquisa, e deverá ficar arquivada consigo).

PROPÓSITO DA PESQUISA

Essa pesquisa tem como objetivo laborar e validar um protocolo de avaliação das funções comunicativas de crianças com TEA para a construção do planejamento de intervenção fonoaudiológica.

PROCEDIMENTOS DA PESQUISA

A pesquisa contemplará três etapas, sendo a primeira relacionada a pesquisa qualitativa sobre o conhecimento e a utilização de protocolos de avaliação das funções comunicativas em crianças com TEA. A segunda etapa será a análise dos resultados e a construção de um protocolo de avaliação das funções comunicativas de crianças com TEA elaborado pelas pesquisadoras. Já na terceira etapa será realizada uma validação teórica do protocolo, por meio de validação de conteúdo e validação semântica

Você está sendo convidado(a) a participar da primeira etapa, no que concerne à pesquisa qualitativa, que acontecerá da seguinte forma: será enviado por endereço eletrônico (e-mail), de forma individual, a cada participante, um questionário elaborado pelas pesquisadoras em formato de *Google Forms* sobre dados sociodemográficos para coleta de dados sobre a idade, sexo, estado civil, tempo de formação, tempo de atuação com crianças com transtorno do desenvolvimento e tempo de prática supervisionada. Esse envio só ocorrerá após a assinatura do TCLE que será, também, enviado por e-mail, de forma individual, devendo ser assinado digitalmente pelo participante da pesquisa e guardado uma cópia do documento eletrônico pelo mesmo. Você poderá enviar o formulário respondido até 15 dias depois do seu recebimento e qualquer dúvida poderá entrar em contato com a pesquisadora responsável para retirada de dúvidas. Após a devolutiva do questionário sociodemográfico, será agendada, conforme disponibilidade, uma entrevista semi-estruturada sobre o conhecimento e utilização de protocolos que avaliam as funções comunicativas de crianças com transtorno do espectro autista.

RISCOS

Os riscos são mínimos, mas podem envolver incômodo ou constrangimento do fonoaudiólogo em responder determinado item e, caso isso venha a acontecer, o participante pode simplesmente abandonar e não responder às perguntas, ficando sigilosa a identidade destas pessoas. Além disso, poderá ocorrer alguns riscos intrínsecos ao ambiente virtual, como o não recebimento do arquivo via e-mail, por alguma oscilação no provedor, por exemplo. Caso isso ocorra, o pesquisador irá realizar busca ativa e você será direcionado por WhatsApp, no qual novas tentativas possam ocorrer.

CUSTOS

A participação no estudo não acarretará custos para você nem você receberá retorno financeiro pela participação.

CONFIDENCIALIDADE

Os dados colhidos e analisados no processo da pesquisa qualitativa serão garantidos pelo sigilo e anonimato das anotações realizadas, ficarão armazenados em pastas de arquivos em computador pessoal com senha, sendo realizado backup, sob a responsabilidade da pesquisadora, pelo período de no mínimo 5 anos. Caso os dados precisem ser utilizados para propósitos de divulgação e/ou publicação científica, suas informações e dados pessoais serão mantidas de forma confidencial e sigilosa, em anonimato.

PARTICIPAÇÃO VOLUNTÁRIA

A sua participação é voluntária e a recusa em participar ou retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, não irá acarretar qualquer penalidade ou perda de benefícios, conforme a Resolução CNS 510 de 2016, Artigo 17, Inciso III e a Resolução CNS 466 de 2012, Artigo IV., item d.

Caso você decida interromper sua participação na pesquisa, a equipe de pesquisadores deve ser comunicada e a coleta de dados relativos à pesquisa será imediatamente interrompida e todas as informações de seus dados excluídos da pesquisa.

ACESSO AOS RESULTADOS DA PESQUISA

Caso você tenha interesse e queira ter acesso a qualquer resultado relacionado à pesquisa, poderá manifestar seu desejo enviando um e-mail para a pesquisadora responsável no e-mail (marisantosmelo@gmail.com) e receberá uma cópia dos resultados encontrados.

GARANTIA DE ESCLARECIMENTOS

Você terá garantia de acesso à informação em qualquer etapa da pesquisa, sobre qualquer esclarecimento de eventuais dúvidas e inclusive para tomar conhecimento dos resultados desta pesquisa. Neste caso, por favor, entre em contato com a pesquisadora Mariana Santos Pereira de Melo, através do telefone (81) 99343-7381, no horário das 8h-18h (2ª a 6ª feira), ou e-mail marisantosmelo@gmail.com.

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Pernambucana de Saúde (CEP-FPS). Caso você tenha alguma consideração ou dúvida sobre a pesquisa, entre em contato com o CEP-FPS. O CEP-FPS tem o objetivo de defender os interesses dos participantes da pesquisa, respeitando seus direitos e contribuir para o desenvolvimento da pesquisa desde que atenda às condutas éticas. O CEP da FPS está situado na Av. Mascarenhas de Moraes, nº4861, Imbiribeira, Recife, PE. Tel: (81) 3035-7777/ (81)33127777 ou (81) 33127755 – E-mail: comite.etica@fps.edu.br. O CEP da FPS funciona de 2ª a 6ª feira, nos seguintes horários: 08:30 às 11:30 e 14:00 às 16:30.

CONSENTIMENTO

Li as informações acima e entendi o propósito do estudo. Ficaram claros para mim quais são os procedimentos a serem realizados, os riscos, os benefícios e a garantia de

esclarecimentos permanentes. Entendi também que a minha participação é isenta de despesas e que tenho garantia do acesso aos dados e que minhas dúvidas serão explicadas a qualquer tempo.

Entendo que meu nome não será publicado e será assegurado o meu anonimato. Concordo voluntariamente em participar desta pesquisa e sei que posso retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o andamento da pesquisa, sem prejuízo ou penalização alguma.

Eu, por intermédio deste,

- CONCORDO, dou livremente meu consentimento para participar desta pesquisa.
 NÃO CONCORDO.

_____ Data __/__/_____
Nome e Assinatura do Participante da Pesquisa

_____ Data __/__/_____
Nome e Assinatura da Testemunha Imparcial

Eu, abaixo assinado, expliquei completamente os detalhes relevantes desta pesquisa ao participante de pesquisa acima.

_____ Data __/__/_____
Nome e Assinatura do Responsável pela Obtenção do Termo

Rubrica do Participante da Pesquisa

Rubrica do Pesquisador

APÊNDICE I – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO)

(TCLE) 3ª ETAPA – VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

(Participantes a partir dos 18 anos de idade)

Pesquisadores responsáveis:

Mariana Santos Pereira de Melo

(81) 9343-7381. E-mail: marisantosmelo@gmail.com

Endereço: Rua Joana D’Arc Sampaio, 35, Apt. 1005, Casa Caiada, Olinda – PE.

Orientadora:

Dr^a. Mônica Cristina Batista de Melo

(81) 99998-1301. E-mail: monicamelo@fps.edu.br

Você está sendo convidado(a) como voluntário(a) a participar da pesquisa *VALIDAÇÃO DE UM PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO DAS FUNÇÕES COMUNICATIVAS DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA PARA A CONSTRUÇÃO DO PLANEJAMENTO DE INTERVENÇÃO FONOAUDIOLÓGICA*, porque é profissional Fonoaudiologia que possui experiência na atuação com crianças com transtorno do neurodesenvolvimento e avaliação das funções comunicativas. Para que você possa decidir se quer participar ou não, precisa conhecer os benefícios, os riscos e as consequências da sua participação. Este é o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e tem esse nome porque você só deve aceitar participar desta pesquisa depois de ter lido e entendido este documento. Leia as informações com atenção e converse com o pesquisador responsável e com a equipe da pesquisa sobre quaisquer dúvidas que você tenha. Caso haja alguma palavra ou frase que você não entenda, converse com a pessoa responsável por obter este consentimento, para maiores explicações. Caso prefira, converse com os seus familiares e amigos antes de tomar uma decisão. Se você tiver dúvidas depois de ler estas informações, deve entrar em contato com o pesquisador responsável.

Após receber todas as informações e todas as dúvidas forem esclarecidas, e aceitar participar você poderá fornecer seu consentimento, rubricando e/ou assinando em todas as páginas deste Termo, em duas vias (uma ficará com o pesquisador responsável e a outra, ficará com você, participante desta pesquisa, e deverá ficar arquivada consigo).

PROPÓSITO DA PESQUISA

Essa pesquisa tem como objetivo elaborar e validar um protocolo de avaliação das funções comunicativas de crianças com TEA para a construção do planejamento de intervenção fonoaudiológica.

PROCEDIMENTOS DA PESQUISA

A pesquisa contemplará três etapas, sendo a primeira relacionada a pesquisa qualitativa sobre o conhecimento e a utilização de protocolos de avaliação das funções comunicativas em crianças com TEA. A segunda etapa será a análise dos resultados e a construção de um protocolo de avaliação das funções comunicativas de crianças com TEA elaborado pelas pesquisadoras. Já na terceira etapa será realizada uma validação teórica do protocolo, por meio de validação de conteúdo e validação semântica

Você está sendo convidado(a) a participar da terceira etapa, no que concerne à validação de conteúdo, que acontecerá da seguinte forma: será enviado por endereço eletrônico (e-mail), de forma individual, a cada participante, o protocolo de avaliação elaborado pelas pesquisadoras, além de uma escala de avaliação sobre o conteúdo contemplado no constructo. Nela, deverão ser considerados os itens como irrelevantes, relevantes ou neutros sob os aspectos de aplicabilidade. Esse envio só ocorrerá após a assinatura do TCLE que será enviado por e-mail, de forma individual, devendo ser assinado digitalmente pelo participante da pesquisa e guardado uma cópia do documento eletrônico pelo mesmo. Você poderá enviar o formulário respondido até 15 dias depois do seu recebimento e qualquer dúvida poderá entrar em contato com a pesquisadora responsável para retirada de dúvidas.

RISCOS

Os riscos são mínimos, mas podem envolver incômodo ou constrangimento do fonoaudiólogo em responder determinado item e, caso isso venha a acontecer, o participante pode simplesmente abandonar e não responder às perguntas, ficando sigilosa a identidade destas pessoas. Além disso, poderá ocorrer alguns riscos intrínsecos ao ambiente virtual, como o não recebimento do arquivo via e-mail, por alguma oscilação no provedor, por exemplo. Caso isso ocorra, o pesquisador irá realizar busca ativa e você será direcionado por WhatsApp, no qual novas tentativas possam ocorrer.

CUSTOS

A participação no estudo não acarretará custos para você nem você receberá retorno financeiro pela participação.

CONFIDENCIALIDADE

Os dados colhidos e analisados no processo da pesquisa qualitativa serão garantidos pelo sigilo e anonimato das anotações realizadas, ficarão armazenados em pastas de arquivos em computador pessoal com senha, sendo realizado backup, sob a responsabilidade da pesquisadora, pelo período de no mínimo 5 anos. Caso os dados

precisem ser utilizados para propósitos de divulgação e/ou publicação científica, suas informações e dados pessoais serão mantidas de forma confidencial e sigilosa, em anonimato.

PARTICIPAÇÃO VOLUNTÁRIA

A sua participação é voluntária e a recusa em participar ou retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, não irá acarretar qualquer penalidade ou perda de benefícios, conforme a Resolução CNS 510 de 2016, Artigo 17, Inciso III e a Resolução CNS 466 de 2012, Artigo IV., item d.

Caso você decida interromper sua participação na pesquisa, a equipe de pesquisadores deve ser comunicada e a coleta de dados relativos à pesquisa será imediatamente interrompida e todas as informações de seus dados excluídos da pesquisa.

ACESSO AOS RESULTADOS DA PESQUISA

Caso você tenha interesse e queira ter acesso a qualquer resultado relacionado à pesquisa, poderá manifestar seu desejo enviando um e-mail para a pesquisadora responsável no e-mail (marisantosmelo@gmail.com) e receberá uma cópia dos resultados encontrados.

GARANTIA DE ESCLARECIMENTOS

Você terá garantia de acesso à informação em qualquer etapa da pesquisa, sobre qualquer esclarecimento de eventuais dúvidas e inclusive para tomar conhecimento dos resultados desta pesquisa. Neste caso, por favor, entre em contato com a pesquisadora Mariana Santos Pereira de Melo, através do telefone (81) 99343-7381, no horário das 8h-18h (2ª a 6ª feira), ou e-mail marisantosmelo@gmail.com.

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Pernambucana de Saúde (CEP-FPS). Caso você tenha alguma consideração ou dúvida sobre a pesquisa, entre em contato com o CEP-FPS. O CEP-FPS tem o objetivo de defender os interesses dos participantes da pesquisa, respeitando seus direitos e contribuir para o desenvolvimento da pesquisa desde que atenda às condutas éticas. O CEP da FPS está situado na Av. Mascarenhas de Moraes, nº4861, Imbiribeira, Recife, PE. Tel: (81) 3035-7777/ (81)33127777 ou (81) 33127755 – E-mail: comite.etica@fps.edu.br. O CEP da FPS funciona de 2ª a 6ª feira, nos seguintes horários: 08:30 às 11:30 e 14:00 às 16:30.

CONSENTIMENTO

Li as informações acima e entendi o propósito do estudo. Ficaram claros para mim quais são os procedimentos a serem realizados, os riscos, os benefícios e a garantia de esclarecimentos permanentes. Entendi também que a minha participação é isenta de despesas e que tenho garantia do acesso aos dados e que minhas dúvidas serão explicadas a qualquer tempo.

Entendo que meu nome não será publicado e será assegurado o meu anonimato. Concordo voluntariamente em participar desta pesquisa e sei que posso retirar o meu

consentimento a qualquer momento, antes ou durante o andamento da pesquisa, sem prejuízo ou penalização alguma.

Eu, por intermédio deste,

() CONCORDO, dou livremente meu consentimento para participar desta pesquisa.

() NÃO CONCORDO.

_____ Data __/__/_____
Nome e Assinatura do Participante da Pesquisa

_____ Data __/__/_____
Nome e Assinatura da Testemunha Imparcial

Eu, abaixo assinado, expliquei completamente os detalhes relevantes desta pesquisa ao participante de pesquisa acima.

_____ Data __/__/_____
Nome e Assinatura do Responsável pela Obtenção do Termo

Rubrica do Participante da Pesquisa

Rubrica do Pesquisador

**APÊNDICE J – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO
(VALIDAÇÃO SEMÂNTICA)**

(TCLE) 3ª ETAPA – VALIDAÇÃO SEMÂNTICA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

(Participantes a partir dos 18 anos de idade)

Pesquisadores responsáveis:

Mariana Santos Pereira de Melo

(81) 9343-7381. E-mail: marisantosmelo@gmail.com

Endereço: Rua Joana D’Arc Sampaio, 35, Apt. 1005, Casa Caiada, Olinda – PE.

Orientadora:

Dr^a. Mônica Cristina Batista de Melo

(81) 99998-1301. E-mail: monicamelo@fps.edu.br

Você está sendo convidado(a) como voluntário(a) a participar da pesquisa *VALIDAÇÃO DE UM PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO DAS FUNÇÕES COMUNICATIVAS DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA PARA A CONSTRUÇÃO DO PLANEJAMENTO DE INTERVENÇÃO FONOAUDIOLÓGICA*, porque é profissional que possui experiência na atuação com crianças com transtorno do neurodesenvolvimento. Para que você possa decidir se quer participar ou não, precisa conhecer os benefícios, os riscos e as consequências da sua participação. Este é o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e tem esse nome porque você só deve aceitar participar desta pesquisa depois de ter lido e entendido este documento. Leia as informações com atenção e converse com o pesquisador responsável e com a equipe da pesquisa sobre quaisquer dúvidas que você tenha. Caso haja alguma palavra ou frase que você não entenda, converse com a pessoa responsável por obter este consentimento, para maiores explicações. Caso prefira, converse com os seus familiares e amigos antes de tomar uma decisão. Se você tiver dúvidas depois de ler estas informações, deve entrar em contato com o pesquisador responsável.

Após receber todas as informações e todas as dúvidas forem esclarecidas, e aceitar participar você poderá fornecer seu consentimento, rubricando e/ou assinando em todas as páginas deste Termo, em duas vias (uma ficará com o pesquisador responsável e a outra, ficará com você, participante desta pesquisa, e deverá ficar arquivada consigo).

PROPÓSITO DA PESQUISA

Essa pesquisa tem como objetivo laborar e validar um protocolo de avaliação das funções comunicativas de crianças com TEA para a construção do planejamento de intervenção fonoaudiológica.

PROCEDIMENTOS DA PESQUISA

A pesquisa contemplará três etapas, sendo a primeira relacionada a pesquisa qualitativa sobre o conhecimento e a utilização de protocolos de avaliação das funções comunicativas em crianças com TEA. A segunda etapa será a análise dos resultados e a construção de um protocolo de avaliação das funções comunicativas de crianças com TEA elaborado pelas pesquisadoras. Já na terceira etapa será realizada uma validação teórica do protocolo, por meio de validação de conteúdo e validação semântica

Você está sendo convidado(a) a participar da terceira etapa, no que concerne à validação semântica, que acontecerá da seguinte forma: será enviado previamente por endereço eletrônico (e-mail), de forma individual, a cada participante, o protocolo de avaliação elaborado pelas pesquisadoras, além de uma de uma avaliação sobre a semântica do protocolo. Através de grupo focal agendado conforme disponibilidade dos juízes participantes, os itens do protocolo deverão ser analisados sobre aspectos de compreensão e aplicabilidade, bem como se existe clareza e objetividade sobre o que se deseja avaliar. Esse envio só ocorrerá após a assinatura do TCLE que será enviado por e-mail, de forma individual, devendo ser assinado digitalmente pelo participante da pesquisa e guardado uma cópia do documento eletrônico pelo mesmo.

RISCOS

Os riscos são mínimos, mas podem envolver incômodo ou constrangimento do profissional especialista em responder determinado item e, caso isso venha a acontecer, o participante pode simplesmente abandonar e não responder às perguntas, ficando sigilosa a identidade destas pessoas. Além disso, poderá ocorrer alguns riscos intrínsecos ao ambiente virtual, como o não recebimento do arquivo via e-mail, por alguma oscilação no provedor, por exemplo. Caso isso ocorra, o pesquisador irá realizar busca ativa e você será direcionado por WhatsApp, no qual novas tentativas possam ocorrer.

CUSTOS

A participação no estudo não acarretará custos para você nem você receberá retorno financeiro pela participação.

CONFIDENCIALIDADE

Os dados colhidos e analisados no processo da pesquisa qualitativa serão garantidos pelo sigilo e anonimato das anotações realizadas, ficarão armazenados em pastas de arquivos em computador pessoal com senha, sendo realizado backup, sob a responsabilidade da pesquisadora, pelo período de no mínimo 5 anos. Caso os dados precisem ser utilizados para propósitos de divulgação e/ou publicação científica, suas

informações e dados pessoais serão mantidas de forma confidencial e sigilosa, em anonimato.

PARTICIPAÇÃO VOLUNTÁRIA

A sua participação é voluntária e a recusa em participar ou retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, não irá acarretar qualquer penalidade ou perda de benefícios, conforme a Resolução CNS 510 de 2016, Artigo 17, Inciso III e a Resolução CNS 466 de 2012, Artigo IV., item d.

Caso você decida interromper sua participação na pesquisa, a equipe de pesquisadores deve ser comunicada e a coleta de dados relativos à pesquisa será imediatamente interrompida e todas as informações de seus dados excluídos da pesquisa.

ACESSO AOS RESULTADOS DA PESQUISA

Caso você tenha interesse e queira ter acesso a qualquer resultado relacionado à pesquisa, poderá manifestar seu desejo enviando um e-mail para a pesquisadora responsável no e-mail (marisantosmelo@gmail.com) e receberá uma cópia dos resultados encontrados.

GARANTIA DE ESCLARECIMENTOS

Você terá garantia de acesso à informação em qualquer etapa da pesquisa, sobre qualquer esclarecimento de eventuais dúvidas e inclusive para tomar conhecimento dos resultados desta pesquisa. Neste caso, por favor, entre em contato com a pesquisadora Mariana Santos Pereira de Melo, através do telefone (81) 99343-7381, no horário das 8h-18h (2ª a 6ª feira), ou e-mail marisantosmelo@gmail.com.

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Pernambucana de Saúde (CEP-FPS). Caso você tenha alguma consideração ou dúvida sobre a pesquisa, entre em contato com o CEP-FPS. O CEP-FPS tem o objetivo de defender os interesses dos participantes da pesquisa, respeitando seus direitos e contribuir para o desenvolvimento da pesquisa desde que atenda às condutas éticas. O CEP da FPS está situado na Av. Mascarenhas de Moraes, nº4861, Imbiribeira, Recife, PE. Tel: (81) 3035-7777/ (81)33127777 ou (81) 33127755 – E-mail: comite.etica@fps.edu.br. O CEP da FPS funciona de 2ª a 6ª feira, nos seguintes horários: 08:30 às 11:30 e 14:00 às 16:30.

CONSENTIMENTO

Li as informações acima e entendi o propósito do estudo. Ficaram claros para mim quais são os procedimentos a serem realizados, os riscos, os benefícios e a garantia de esclarecimentos permanentes. Entendi também que a minha participação é isenta de despesas e que tenho garantia do acesso aos dados e que minhas dúvidas serão explicadas a qualquer tempo.

Entendo que meu nome não será publicado e será assegurado o meu anonimato. Concordo voluntariamente em participar desta pesquisa e sei que posso retirar o meu

consentimento a qualquer momento, antes ou durante o andamento da pesquisa, sem prejuízo ou penalização alguma.

Eu, por intermédio deste,

- () CONCORDO, dou livremente meu consentimento para participar desta pesquisa.
() NÃO CONCORDO.

_____ Data __/__/_____
Nome e Assinatura do Participante da Pesquisa

_____ Data __/__/_____
Nome e Assinatura da Testemunha Imparcial

Eu, abaixo assinado, expliquei completamente os detalhes relevantes desta pesquisa ao participante de pesquisa acima.

_____ Data __/__/_____
Nome e Assinatura do Responsável pela Obtenção do Termo

Rubrica do Participante da Pesquisa

Rubrica do Pesquisador

ANEXO A – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA (CEP)

FACULDADE PERNAMBUCANA
DE SAÚDE - AECISA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: VALIDAÇÃO DE UM PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO DAS FUNÇÕES COMUNICATIVAS DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Pesquisador: Mônica Melo

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 70367923.2.0000.5569

Instituição Proponente: ASS. EDUCACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - AECISA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.116.154

Apresentação do Projeto:

VALIDAÇÃO DE UM PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO DAS FUNÇÕES COMUNICATIVAS DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

AECISA

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa e de validação teórica de um protocolo, dividido em três etapas:

(1) pesquisa qualitativa acerca do conhecimento e utilização de protocolos de avaliação de funções comunicativas já existentes, bem como para identificação dos déficits existentes para a avaliação.

(2) elaboração de protocolo avaliativo das funções comunicativas.

(3) validação teórica do protocolo por meio de validação de conteúdo e validação semântica por profissionais de diferentes especialidades que atuam na área.

O estudo será realizado no período de agosto de 2023 a março de 2024.

Endereço: Avenida Mascarenhas de Moraes, 4881

Bairro: IMBIBEIRA

CEP: 51.150-000

UF: PE

Município: RECIFE

Telefone: (81)3312-7755

E-mail: comite.etica@ipa.edu.br

Continuação do Projeto: 6.116.154

Questionários

Resolução 510/16

TDLE

Será feita uma seleção entre os profissionais que atuam no Centro Especializado em Apoio Multidisciplinar – CEAM e participarão os 10 profissionais com maior tempo de atuação na área, tendo como critério mínimo um ano.

Elaboração de um e-Book de cunho educacional, contendo um protocolo de avaliação das funções comunicativas e linguagem com aplicabilidade em crianças, com sugestão de recursos e atividades para a captação de resultados, além de sugestões de literatura que justifiquem as orientações contidas no protocolo, além de um artigo científico, contribuindo para o repertório da comunidade especializada no atendimento de crianças com TEA, e um relatório técnico direcionado à instituição em que a pesquisa será realizada.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Elaborar e validar um protocolo de avaliação das funções comunicativas de crianças com TEA.

Objetivo Secundário:

4.2.1 Descrever o perfil sociodemográfico dos participantes em relação a idade, sexo, estado civil, tempo de formação, tempo de atuação com crianças com transtorno do desenvolvimento e tempo de prática supervisionada; 4.2.2 Conhecer quais funções comunicativas devem ser observadas em crianças com TEA; 4.2.3 Identificar as estratégias utilizadas por profissionais fonoaudiólogos para analisar as funções comunicativas; 4.2.4

Identificar os instrumentos utilizados para avaliação das funções comunicativas; 4.2.5 Elaborar um check list contendo as funções comunicativas a serem contempladas para avaliação das funções comunicativas; 4.2.6 Elaborar e fazer a validação teórica de um protocolo para avaliação das funções comunicativas por meio da validação de conteúdo e validação semântica; 4.2.7 Elaborar um relatório técnico para a direção técnica do

Endereço: Avenida Mascarenhas de Moraes, 4801

Bairro: IMBIRIBEIRA

CEP: 51.150-000

UF: PE

Município: RECIFE

Telefone: (81)3312-7755

E-mail: comite.etica@fpa.edu.br

FACULDADE PERNAMBUCANA
DE SAÚDE - AECISA



Continuação do Parecer: 6.116.154

Centro Especializado em Apoio Multidisciplinar – CEAM, informando os achados encontrados no estudo.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

O estudo oferecerá riscos mínimos como de sensação de perda de tempo, por parar a rotina para participar do estudo. Para minimizar tais sentimentos e sensações, o agendamento das coletas dos dados será realizado em acordo com a disponibilidade dos participantes. Será garantido ao participante a opção de desistir e/ou abandonar a pesquisa, sendo suas informações mantidas em absoluto sigilo.

Benefícios:

Esta pesquisa terá como benefício a ampliação de informações sobre o tema para viabilidade de ações e/ou procedimentos novos ou complementares para a população que demanda utilização de avaliação das funções comunicativas de crianças com TEA. A priori, espera-se com o resultado do estudo poder contribuir com um artigo científico, um E-book e um relatório técnico.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Projeto do MESTRADO PROFISSIONAL EM EDUCAÇÃO

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

FOLHA DE ROSTO: conforme

ANUÊNCIA: conforme

TGLE: conforme

LATTES: conforme

ORÇAMENTO: conforme

CRONOGRAMA: conforme

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

APROVADO

Considerações Finais a critério do CEP:

De acordo com a Resolução 466/12 e Resolução 510/16 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) do Ministério da Saúde:

É da responsabilidade do pesquisador

Endereço: Avenida Mascarenhas de Moraes, 4801
 Bairro: IMBIRIBEIRA CEP: 51.150-000
 UF: PE Município: RECIFE
 Telefone: (81)3312-7755 E-mail: comite.etica@fpa.edu.br

FACULDADE PERNAMBUCANA
DE SAÚDE - AECISA



Contribuição do Pesquisador: 116.156

- Desenvolver o projeto conforme delineado;
- Apresentar dados quando solicitados pelo CEP ou pela Conep a qualquer momento;
- Elaborar e apresentar os relatórios parciais e final;
- Apresentar no relatório final que o projeto foi desenvolvido conforme delineado, justificando, quando ocorridas, a sua mudança ou interrupção.

Cabe ao CEP

- Acompanhar o desenvolvimento dos projetos, por meio de relatórios semestrais e final (seguir os modelos disponíveis no site da FPS) e de outras estratégias de monitoramento, de acordo com o risco inerente à pesquisa.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMACOES_BASICAS_DO_PROJETO_2143130.pdf	01/06/2023 22:29:55		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLESemanticaMarianaMelo.docx	01/06/2023 22:26:35	MARIANA SANTOS PEREIRA DE MELO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEMarianaMelo.docx	01/06/2023 22:26:20	MARIANA SANTOS PEREIRA DE MELO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEConteudoMarianaMelo.docx	01/06/2023 22:26:06	MARIANA SANTOS PEREIRA DE MELO	Aceito
Outros	CurriculoLattesMonicaMelo.pdf	01/06/2023 22:25:34	MARIANA SANTOS PEREIRA DE MELO	Aceito
Outros	CurriculoLattesMarianaMelo.pdf	01/06/2023 22:23:49	MARIANA SANTOS PEREIRA DE MELO	Aceito
Folha de Rosto	Mariana_20230518_0001.pdf	25/05/2023 21:37:11	MARIANA SANTOS PEREIRA DE MELO	Aceito
Outros	CartadaAruecia.pdf	21/05/2023 20:02:56	MARIANA SANTOS PEREIRA DE MELO	Aceito
Outros	FormularioValidacaoDeConteudoMarianaMelo.docx	21/05/2023 20:00:51	MARIANA SANTOS PEREIRA DE MELO	Aceito
Outros	FormularioValidacaoSemanticaMarianaMelo.docx	21/05/2023 19:52:22	MARIANA SANTOS PEREIRA DE MELO	Aceito
Outros	QuestionarioCaracterizacaoEspeciais	21/05/2023	MARIANA SANTOS	Aceito

Endereço: Avenida Mascarenhas de Moraes, 4881

Bairro: IMBIRUBÉIRA

CEP: 51.150-000

UF: PE Município: RECIFE

Telefone: (81)3312-7725

E-mail: comite.etica@fps.edu.br

FACULDADE PERNAMBUCANA
DE SAÚDE - AECISA



Continuação do Parecer: 6.116.154

Outros	la/validacaoDeConteudo.docx	19:51:53	PEREIRA DE MELO	Aceito
Outros	QuestionarioCaracterizacaoEspecialista ValidacaoSemantica.docx	21/05/2023 19:51:26	MARIANA SANTOS PEREIRA DE MELO	Aceito
Outros	RoteiroDeEntrevistaMarianaMelo.doc	21/05/2023 19:50:41	MARIANA SANTOS PEREIRA DE MELO	Aceito
Outros	QuestionarioSociodemografico.doc	21/05/2023 19:40:50	MARIANA SANTOS PEREIRA DE MELO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoMarianaMelo.docx	21/05/2023 19:39:13	MARIANA SANTOS PEREIRA DE MELO	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.docx	21/05/2023 19:21:37	MARIANA SANTOS PEREIRA DE MELO	Aceito
Outros	AutorasPesquisa.docx	21/05/2023 19:12:17	MARIANA SANTOS PEREIRA DE MELO	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.docx	21/05/2023 19:08:14	MARIANA SANTOS PEREIRA DE MELO	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

RECIFE, 14 de Junho de 2023

Assinado por:
Ariani Impieri de Souza
(Coordenador(a))

Endereço: Avenida Mascarenhas de Moraes, 4801
Bairro: IMBIRUSSÉIRA CEP: 51.150-000
UF: PE Município: RECIFE
Telefone: (81)3312-7755 E-mail: comite.etica@fpa.edu.br

ANEXO B - COMPROVANTE DE SUBMISSÃO

13/06/2024, 15:48 ScholarOne Manuscripts

 **Revista CEFAC**

 **Início**

 **Autor**

Confirmação da submissão  imprimir

Obrigado pela sua submissão

Submetido para
Revista CEFAC

ID do manuscrito
RCEFAC-2024-0054

Título
VALIDAÇÃO DE UM EBOOK SOBRE AVALIAÇÃO DAS HABILIDADES DE LINGUAGEM E COMUNICAÇÃO EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Autores
Melo, Mariana
Melo, Monica

Data da submissão
13-jun-2024

Painel do autor



<https://mc04.manuscriptcentral.com/rcefac-scielo> 1/2