

A RELEVÂNCIA DO ENGAJAMENTO FAMILIAR NA IMPLEMENTAÇÃO DO PICTURE EXCHANGE COMMUNICATION SYSTEM – PECS EM CRIANÇAS AUTISTAS

Dayane Olivatti*; Mariana Ishihara; Soraia Viera; Monica Bevilacqua; Jacy Perissinotto; Ana Carina

Tamanaha Universidade Federal de São Paulo – Departamento de Fonoaudiologia

Núcleo de Investigação Fonoaudiológica de Linguagem no Transtorno do Espectro Autista – Grupo de Pesquisa em Transtorno de Linguagem GPFL-CNPq

dayanefo@gmail.com

anacarinatamanaha@gmail.com

jacyperi@terra.com.br

Descritores: Transtorno autista – Sistema de Comunicação Alternativa – Terapia de Linguagem – Comunicação

INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) caracteriza-se por prejuízos severos na interação e comunicação social, e por um repertório restrito de interesses^(1,2). Sabe-se que uma parcela significativa de pessoas acometidas pelo TEA encontra-se impossibilitada de utilizar a comunicação verbal, portanto necessita de um sistema de comunicação alternativa e aumentativa⁽³⁾. O PECS é considerado um dos programas mais utilizados mundialmente para autistas não verbais. É um sistema composto por figuras selecionadas de acordo com o repertório lexical de cada indivíduo^(3,4). É consenso que o engajamento da família ao tratamento garante que os objetivos terapêuticos sejam ampliados em contexto domiciliar, proporcionando maior sincronicidade e contingência comunicativa e social, entre a criança e seus interlocutores. Ao mesmo tempo em que empodera a família, diminuindo sua sobrecarga emocional⁽³⁻⁵⁾.

OBJETIVO

Analisar a relevância do engajamento familiar em programa de implementação do *Picture Exchange Communication System* - PECS em crianças autistas não-verbais. E como objetivos específicos: analisar o efeito do PECS nos índices de sobrecarga materna e nas atipias comportamentais da criança.

METODOLOGIA

Desenho de estudo: Trata-se de um estudo longitudinal (CEP 1284/2017)

Amostra: 20 crianças, sendo 15 meninas e 5 meninos

Faixa etária: 4 a 12 anos (média de 7 anos)

Quociente intelectual: Predomínio na faixa inferior (QI = 51, em média)

Perfil comunicativo: Predomínio de vocalizações (80%)

Escolaridade: 17 matriculadas em ensino regular e 3, em especializado

Nível sócio econômico: Predomínio da Classe C

Crêrrios de inclusão: Diagnóstico de TEA e a faixa etária

Crêrrios de exclusão: Presença de alterações física, auditiva, visual e/ou motora ; E adesão menor a 75% ao Programa de Implementação do PECS

Foram realizadas 24 sessões semanais de terapia fonoaudiológica individual no NIFLINC-TEA do Departamento de Fonoaudiologia da UNIFESP. Todos os fonoaudiólogos envolvidos eram profissionais treinados e certificados no PECS.

O programa seguiu as 6 fases propostas originalmente pelo Manual de Treinamento PECS:

Na fase I (Troca física: como comunicar) a criança é ensinada a usar os cartões.

Na fase II (Distância e persistência) o objetivo é mostrar a importância dos cartões e usá-los em qualquer situação comunicativa.

Na fase III (Discriminação de figuras) a criança deverá selecionar uma figura alvo dentre várias opções, discriminando e entregando os cartões.

Na fase IV (Estrutura da sentença) são construídas frases com os cartões, utilizando verbos e atributos dos objetos. Nesta etapa amplia-se consideravelmente o vocabulário funcional.

Na fase V (Responder ao que você quer?) a criança é incentivada a responder perguntas com os cartões.

Na fase VI (Comentar) os usuários começam a responder às perguntas, pedir e comentar espontaneamente, utilizando frases simples com os cartões⁵⁻⁷.

A habilidade do executor foi mensurada com: 2 (execução correta); 1 (precisa melhorar); 0 (não cumpriu); 00 (não se aplica), para cada tarefa a ser executada pelo adulto nas seis fases do PECS. A adesão ao Programa PECS foi mensurada pela frequência às sessões. Após as 24 sessões as mães foram entrevistadas novamente.

As mães responderam aos seguintes instrumentos por meio de entrevista:

→ **Escala Burden Interview**⁽⁸⁾ : Avalia a sobrecarga em cuidadores de indivíduos com transtornos mentais.

→ **Autism Behavior Checklist**⁽⁹⁾ : Listagem com 57 comportamentos atípicos que mensura a probabilidade e o grau de severidade do TEA no indivíduo.

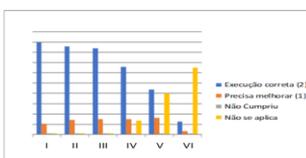
Método estatístico: Análise descritiva. Nível de significância 0,05. As correlações foram analisadas a partir do Teste de Spearman e as demais variáveis com o Teste não paramétrico de Wilcoxon.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Tabela 1 - Dados descritivos da amostra de crianças

Médo	Escolaridade (meses)	QI
Méda	7,0	43,1
Mediana	7,0	36,0
Mínimo	4,5	12,0
Máximo	12,9	96,0
DP	2,1	23,0
N	20	20

Gráfico 1 - Análise quantitativa das Habilidades do Executor por fases do PECS



Fase I: Troca Física

- Houve predomínio do sexo masculino, numa proporção de 4:1, conforme descrito por diversos estudos epidemiológicos^(1, 2, 4).
- A distribuição do nível socioeconômico encontrou-se na faixa C, mas variou entre todas as classes.
- A média de idade de 7 anos mostrou-se semelhante a grande parte dos estudos desenvolvidos com o PECS, cuja faixa etária concentra-se entre 4 a 7 anos⁽⁹⁻¹⁰⁾.

- Observamos que as mães executaram corretamente a maioria das tarefas previstas, especialmente nas três primeiras fases do PECS.
- A partir da fase IV notamos que o desempenho do executor passou a ser afetado pela complexidade do sistema, uma vez que é previsto as crianças comecem a construir frases gramaticalmente mais complexas.
- É importante salientar que as habilidades do executor não restringiram o alcance das próximas fases do PECS pela criança⁽⁴⁾.



Fase VI : Comentar

Tabela 2 - Correlação entre as habilidades do executor e o número de sessões por fases do PECS

Fase / Sessões	Coefficiente de Correlação	P valor	N
I (2 sessões)	0,455	0,044*	20
II (3 sessões)	-0,418	-0,067	20
III (7 sessões)	0,566	0,009*	20
IV (5 sessões)	0,595	0,015*	16
V (3 sessões)	-0,426	-0,167	12
VI (5 sessões)	-0,316	-0,084	4

Clculo de correlação de Spearman.

- Observamos tendência de correlação direta entre as habilidades do executor e o número de sessões utilizadas pela criança, sendo que nas fases I, III e IV houve significância estatística.
- Esses dados confirmaram o impacto positivo do engajamento familiar e da participação efetiva das mães no aprendizado do PECS pelas crianças^(1, 9).

Tabela 3 - Índices comparativos de Sobrecarga Materna e do ABC, nos dois momentos

	Pré PECS		Pós PECS		P valor	Resultado
	Méda	DP	Méda	DP		
Sobrecarga Materna	43,0	13,0	39,0	12,1	0,224	Pré>Pós
ABC - SE	13,2	4,7	13,6	20,6	0,937	Pré>Pós
ABC - RE	22,6	6,8	17,5	6,4	0,001*	Pré>Pós
ABC - CO	20,0	7,9	16,5	7,8	0,093	Pré>Pós
ABC - LG	13,3	4,8	10,5	4,9	0,092	Pré>Pós
ABC - PS	16,8	4,1	10,9	5,2	0,001*	Pré>Pós
ABC Total	85,9	16,8	64,0	5,0	0,001*	Pré>Pós

Legenda: SE Sensorial - RE Relacional - CO Uso do Corpo - LG Linguagem - PS Pessoal Social

(*) Significância estatística Teste Estatístico de Wilcoxon

CONCLUSÃO

As habilidades do executor do PECS estiveram correlacionadas ao tempo de aprendizado do sistema pelas crianças, principalmente nas fases I, III e IV. Houve diminuição dos índices de sobrecarga materna e de comportamentos não adaptativos na criança, após a implementação do Programa PECS. Foi possível analisar a relevância da participação das mães no aprendizado do sistema PECS pelas crianças.

REFERÊNCIAS

1. Organização Mundial de Saúde. Classificação Internacional de Doenças. São Paulo, Brasil, 2002. 2. American Psychiatric Association. Manual de diagnóstico e estatística manual de transtornos mentais. 4ª edição. Washington, DC: Elsevier, 2000. 3. Sociedade de Avaliação e Apoio à Autismo Brasileira. Guia de implementação do sistema de comunicação alternativa por troca de imagens com suporte tátil. São Paulo: Associação de Apoio à Autismo Brasileira, 2002. 4. Figueiredo, M. A. S. O sistema de comunicação alternativa por troca de imagens com suporte tátil. São Paulo: Associação de Apoio à Autismo Brasileira, 2002. 5. Figueiredo, M. A. S. O sistema de comunicação alternativa por troca de imagens com suporte tátil. São Paulo: Associação de Apoio à Autismo Brasileira, 2002. 6. Figueiredo, M. A. S. O sistema de comunicação alternativa por troca de imagens com suporte tátil. São Paulo: Associação de Apoio à Autismo Brasileira, 2002. 7. Figueiredo, M. A. S. O sistema de comunicação alternativa por troca de imagens com suporte tátil. São Paulo: Associação de Apoio à Autismo Brasileira, 2002. 8. Burden, P. M. The burden of mental illness: a review of the literature. J Clin Psychol. 1993; 49(1): 1-10. 9. Gillberg, C. The epidemiology of autism: a review. Child Psychiatry Clin Psychol. 1992; 1(1): 1-10. 10. Gillberg, C. The epidemiology of autism: a review. Child Psychiatry Clin Psychol. 1992; 1(1): 1-10.