

## A COMUNICAÇÃO AUMENTATIVA E ALTERNATIVA EM CRIANÇAS COM PERTURBAÇÕES GRAVES DA COMUNICAÇÃO: CINCO MITOS

### *THE AUGMENTATIVE AND ALTERNATIVE COMMUNICATION IN CHILDREN WITH COMMUNICATION DISORDERS: FIVE MYTHS*

Sara SAPAGE<sup>1</sup>

Anabela CRUZ-SANTOS<sup>2</sup>

Hugo FERNANDES<sup>3</sup>

**RESUMO:** a capacidade de comunicar permite criar oportunidades de interação, influenciar o comportamento de outros e através disso exercer controlo sobre o meio ambiente da pessoa. Proporcionar uma forma aumentativa ou alternativa de comunicar potencia a autonomia e uma melhor qualidade de vida das crianças com perturbações da comunicação. Este facto, requiere da parte dos profissionais um conjunto de competências para intervir junto destas crianças. A implementação da Comunicação Aumentativa e Alternativa (CAA) pode ser dificultada por preconceitos sobre a necessidade de uso, período mais adequado para iniciar a aprendizagem e competências precisas para o desenvolvimento da comunicação através destes recursos. Nesse sentido, este texto tem como finalidade contribuir para uma compreensão acerca dos mitos e realidades em relação ao uso da CAA. Foram analisadas as produções científicas nacionais e internacionais acerca do uso da CAA em populações com problemas graves na comunicação. Para isso, foi realizada uma busca em bases de dados de artigos, teses e dissertações, utilizando a combinação dos descritores, “Comunicação Aumentativa” e “Perturbações da Comunicação”. Os cinco mitos apresentados, caso não sejam adequadamente esclarecidos, podem levar a problemas na adesão à CAA por parte das famílias e de alguns profissionais. Assim, surge a necessidade de desmistificar estas questões de forma a promover o apoio adequado a crianças que podem beneficiar de CAA.

**PALAVRAS-CHAVE:** Comunicação Aumentativa. Problemas de Comunicação. Necessidades Especiais. Mitos.

**ABSTRACT:** the ability to communicate allows for opportunities for interaction, influencing the behaviour of others and thereby exercising control over the person's environment. To provide an augmentative or alternative way of communicating promotes the autonomy and a better quality of life of children with communication disorders. This requires professionals to have a set of skills to intervene with these children. The implementation of Augmentative and Alternative Communication (AAC) can be hampered by prejudices about the need to use, a more appropriate period to start learning and the precise skills to develop communication through these resources. In this sense, this text aims to contribute to an understanding of the myths and realities about the use of the AAC. National and international scientific productions about the use of AAC in populations with severe communication problems were analysed. A search was carried out in databases of articles, theses and dissertations, using the combination of the descriptors “Alternative Communication”, “Augmentative Communication” and “Communication Disorders”. The five myths presented, if not adequately clarified, may lead to problems in adherence to the AAC by families and professionals. Thus, there is a need to demystify these issues in order to promote adequate support for children who can benefit from AAC.

**KEYWORDS:** Alternative and Augmentative Communication. Severe Communication Disorders. Special Needs. Myths.

## INTRODUÇÃO

A importância da comunicação para o ser humano é tal que se reflete, entre outros, nos processos de interação e socialização, na autoestima, saúde e bem-estar (NUNES, 2001).

<sup>1</sup> Instituto de Educação, CIEd, Universidade do Minho. Contato: tfsarapage@gmail.com

<sup>2</sup> Instituto de Educação, CIEd, Universidade do Minho. Contato: anabelacruz@gmail.com

<sup>3</sup> Instituto de Educação, Universidade do Minho. Contato: kukas.barcelos@gmail.com

A capacidade de comunicar permite o controlo sobre o meio ambiente da pessoa, e cria oportunidades de interação (NUNES, 2001). Como muito do que aprendemos depende da interação, a comunicação torna-se a chave da aprendizagem (DOWNING, 2005). No entanto, algumas pessoas não têm acesso ou controle completo sob as diversas formas como a maioria comunica (DOWNING, 2005). Essas perturbações da comunicação têm consequências em todas as situações de vida nomeadamente nos processos de aprendizagem, o que, porém, não significa que essas pessoas não tenham necessidades e desejos nem lhes retira o direito de os comunicar (DOWNING, 2005; VON TETZCHNER; MARTINSEN, 2000).

Face a esta realidade torna-se evidente a urgência de dotar as crianças com perturbações da comunicação (PC), de meios alternativos e/ou alternativos de comunicação. Entramos, assim, no campo da Comunicação Aumentativa e/ou Alternativa (CAA).

Porém, os recursos técnicos e materiais, por si só, não respondem às necessidades dessas crianças. Há que dispor de serviços e profissionais com competências e formação nesta área de intervenção para que, como interlocutores privilegiados, a par da família e com esta, encontrem os meios mais adequados para proporcionar à criança todas as oportunidades que a comunicação lhe oferece. A implementação da CAA pode ser dificultada por preconceitos sobre a necessidade, início e competências para esta necessidade. Assim, surge a necessidade de desmistificar estas questões de forma a promover o apoio adequado a crianças que podem beneficiar de CAA.

## COMUNICAÇÃO AUMENTATIVA E/OU ALTERNATIVA (CAA)

Nas últimas décadas, o interesse crescente pelas perturbações da linguagem e da comunicação provocou uma tomada de consciência da necessidade de utilização de sistemas alternativos de comunicação (VON TETZCHNER; MARTINSEN, 2000). Também em Portugal, há uma crescente consciencialização entre os profissionais da educação e da saúde, relativa à necessidade de proporcionar planos de habilitação a crianças e jovens com NEE com problemas de comunicação e linguagem (VON TETZCHNER; MARTINSEN, 2000).

Assim, dirigido a pessoas com Paralisia Cerebral (PC), surgiu o conceito de Comunicação Aumentativa e/ou Alternativa (CAA), uma área de intervenção que procura compensar (temporária ou permanentemente) as dificuldades ou limitações de atividade e restrições de participação de pessoas com distúrbios graves na produção e/ou compreensão da fala ou linguagem falada ou escrita (ASHA, 2018)

Inclui um conjunto de ferramentas e estratégias que a pessoa com PC utiliza para resolver os desafios quotidianos de comunicação. A CAA tem um carácter multimodal na medida em que abrange todas as capacidades comunicativas e pode envolver qualquer vocalização ou fala (ainda existentes), texto, gestos, signos manuais, expressões faciais, linguagem de sinais, símbolos, imagens, dispositivos com saída da voz, entre outros, que são usados para expressar pensamentos, necessidades, desejos e ideias em função dos contextos e dos interlocutores. Pessoas com dificuldades de comunicação, como pessoas com PC dependem da CAA para complementar o discurso existente ou substituir a fala que não é funcional (ASHA, 2018).

O desenvolvimento da CAA dá-se de forma muito diferente da aprendizagem implícita típica do desenvolvimento da linguagem oral (VON TETZCHNER et al., 2005). O objetivo final será que as crianças que utilizam meios alternativos de comunicação, sejam capazes de

comunicar com os seus interlocutores (pares e adultos) sobre os mesmos assuntos e nas mesmas situações que as crianças falantes. ALMIRALL (1988) considera até que a utilização desses meios pode ser uma condição absolutamente necessária para alcançar uma interação adequada com o seu meio físico e social.

A utilização indiferenciada dos conceitos de comunicação aumentativa e comunicação alternativa é comum. Von Tetzchner e Martinsen (2000), ao definirem CAA, realçam a diferença entre ambos os termos. Assim, segundo estes autores, a comunicação alternativa corresponde a qualquer forma de comunicação diferente da fala, sendo utilizada pelos indivíduos em contextos de comunicação face a face. Por sua vez, comunicação aumentativa deverá ser entendida como comunicação de suporte ou ajuda. Deste modo, é apresentado um duplo objetivo: complementar e promover a fala e garantir uma forma de comunicação alternativa, caso o indivíduo tenha dificuldades em utilizar com sucesso a fala como meio de comunicação.

Associado ao conceito de CAA surgem os Sistemas Aumentativos e Alternativos de Comunicação (SAAC) e as Tecnologias de Apoio (TA) que os suportam. Segundo Ferreira et al. (1999) os SAAC podem ser definidos como “um conjunto integrado de técnicas, ajudas, estratégias e capacidades que a pessoa com dificuldades de comunicação usa para comunicar” (p.21).

Von Tetzchner e Martinsen (2000) definem três grupos distintos de potenciais beneficiários dos sistemas de comunicação de acordo com o nível de compreensão e expressão da linguagem e da função que o sistema irá desempenhar:

- grupo de pessoas que necessita de um meio de expressão alternativo à fala;
- grupo que necessita de uma linguagem de apoio, de forma temporária ou permanente;
- grupo que necessita de uma linguagem alternativa, nomeadamente pessoas que apresentam dificuldades marcadas a nível da compreensão e expressão.

A classificação mais comum destes sistemas foi apresentada por Lloyd e Karlan em 1984 e é utilizada por diversos autores que distinguem os sistemas sem ajuda dos sistemas com ajuda (ALMIRALL, 1988; CUADRADO, 1993; ROSELL; BASIL, 1998; VON TETZCHNER; MARTINSEN, 2000).

Os SAAC sem ajuda são aqueles sistemas que não requerem o uso de nenhum instrumento ou tecnologia de apoio exterior ao próprio corpo da pessoa que quer comunicar, isto é, os signos são produzidos com algum segmento ou segmentos do próprio corpo. Os mais comuns: gestos de uso comum; gestos idiossincráticos; códigos gestuais; linguagens de símbolos manuais (ROSELL; BASIL, 1998).

Os sistemas com ajuda compreendem aqueles que requerem a utilização de um dispositivo de suporte, fisicamente independente ao indivíduo, para transmitir uma mensagem (VON TETZCHNER; MARTINSEN, 2000).

Quanto à classificação destes sistemas, apresentamos a proposta de Almirall (1988) que diferencia segundo o tipo de elementos de representação e a complexidade linguística. Assim, os sistemas podem ser: Sistemas baseados em elementos muito representativos (ou iconográficos); Sistemas baseados em pictogramas; Sistemas que combinam símbolos pictográficos,

ideográficos e arbitrários; Sistemas baseados na ortografia tradicional; Sistemas que utilizam palavras codificadas.

## MÉTODOS

Esse trabalho trata-se de uma pesquisa de caráter exploratório e descritivo no qual se procurou identificar as produções científicas nacionais e internacionais e contribuir para uma compreensão acerca dos mitos e realidades em relação ao uso da CAA.

Neste sentido, foi realizada uma busca em bases de dados de artigos, teses e dissertações, utilizando a combinação dos descritores”, “Comunicação Aumentativa” e “Perturbações da Comunicação”.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A inclusão de crianças utilizadoras de SAAC no ensino regular e a necessidade de profissionais e outros interlocutores se tornarem competentes na comunicação com estes, torna essencial a análise de mitos e dúvidas relativas à CAA e ao papel que esta desempenha ao nível do desenvolvimento das crianças que a utilizam.

Vários autores têm vindo a explorar algumas destas questões comuns a pais, profissionais e outros intervenientes, dos quais se destacam Cress e Marvin (2003) e Romski e Sevcik (2005). Neste sentido ir-se-á procurar responder, de forma breve, alguns desses mitos/questões:

### **1) A CAA como o «último recurso» na intervenção relativa à linguagem-fala**

Quando a CAA emergiu como estratégia de intervenção era considerada o último recurso a ser utilizado somente quando as outras opções estavam esgotadas. Em 1980, Miller e Chapman, citados por Romski e Sevcik (2005), argumentaram a favor de um conjunto de regras que indicavam que a CAA devia ser considerada quando a fala não se desenvolve até aos 8 anos. Desde então, surgiram outras perspectivas que desmistificam ideias como a supramencionada.

A intervenção ao nível da CAA não deve ser apenas utilizada no caso da ausência da fala ou como último recurso, uma vez que este tipo de intervenção pode desempenhar muitas funções complementares no desenvolvimento da comunicação (CRESS; MARVIN, 2003; ROMSKI; SEVCIK, 2005).

Na verdade, é fundamental que a CAA seja introduzida antes que o insucesso comunicativo ocorra. Esta mudança significa que a CAA não se destina só a crianças mais velhas que fracassaram no desenvolvimento da fala, mas também a crianças em idades precoces. As competências comunicativas antecedem as competências linguísticas e desenvolvem-se em paralelo, pelo que o recurso a CAA pode evitar o insucesso na comunicação e desenvolvimento da linguagem (ROMSKI; SEVCIK, 2005).

## 2) A CAA dificulta ou impede o desenvolvimento da fala

O mito anterior está também associado à crença que o recurso a CAA numa idade precoce irá desmotivar e dificultar o desenvolvimento da fala. Segundo Farias (2009) este é o principal motivo de dificuldades na adesão à proposta de uso da CAA por parte das famílias. Sendo estas um elemento fundamental para uma intervenção adequada, torna-se necessário a desmitificação deste fator de *stress*. Desta forma, promove-se a aceitação e adaptação, bem como a gestão de expectativas caso não se verifiquem resultados imediatos ao nível da fala (CRESS; MOTA, 2017).

Romski e Sevcik (2005) reforçam que este receio por parte de muitos pais e alguns profissionais possuem, não é apoiado pelos dados empíricos disponíveis e que, na verdade, a literatura atual e a prática clínica sugerem precisamente o oposto. Os autores apoiam-se num número razoável de estudos empíricos que relatam melhorias nas capacidades da fala após intervenção com CAA (CRESS; MARVIN, 2003; ROMSKI; SEVCIK, 2005).

Millar et al. (2006) investigaram os resultados obtidos em estudos realizados nos últimos anos relativamente ao impacto da CAA nas produções orais de crianças com perturbações de desenvolvimento. Os resultados indicaram que a utilização de CAA contribuiu de forma significativa para o desenvolvimento das competências comunicativas e linguísticas, bem como para o aumento das produções orais.

Outros autores corroboram esta ideia ao constatar que as crianças tendem a usar os meios disponíveis para comunicar mais rápidos, eficazes e acessíveis, transmitindo os seus desejos e necessidades. Mesmo crianças com reportórios limitados tendem a usar os sons para fins específicos, tais como a obtenção de atenção (CRESS; MARVIN, 2003). Esta ideia é reforçada por Lasker e Bedrosian (2000), que afirmam que utilizadores de CAA e seus parceiros de comunicação tendem a utilizar preferencialmente a fala como método de comunicação, se aquela está disponível para o utilizador e inteligível para os ouvintes.

Outro fator que contribui para o desenvolvimento da fala é o facto da CAA incluir todos os métodos de comunicação e, como tal, a intervenção também abordar a melhoria funcional das competências vocais/verbais. Estratégias de CAA geralmente incluem fornecer um modelo verbal para a mensagem, como por exemplo, dizer “mais” enquanto reforçam um sinal espontâneo da criança para continuar uma atividade (CRESS; MARVIN, 2003).

Cress e Marvin (2003) constatarem que a CAA pode realmente facilitar a comunicação através da fala, já que as crianças tendem a imitar modelos fornecidos por dispositivos de comunicação com saída de voz.

Recentemente têm vindo a ser exploradas intervenções baseadas na conversação e os resultados indicam efeitos positivos desta intervenção junto a crianças que usam a CAA (SOTO; CLARKE, 2017).

Assim, estes autores vêm reforçar a ideia de que a utilização de CAA não prejudica a comunicação oral e não é um indicador de abandono de uma intervenção de competências ao nível da linguagem oral.

### **3) A criança necessita de um determinado conjunto de competências ou pré-requisitos para poder beneficiar do uso da CAA**

No passado, crianças em idades precoces e com algum déficit cognitivo eram frequentemente excluídas da intervenção ao nível da CAA. Esta exclusão era motivada por níveis cognitivos e sensorio-motores considerados não compatíveis com o desenvolvimento precoce da linguagem. Embora se possa argumentar que algumas competências cognitivas básicas são essenciais para desenvolver a linguagem, a relação exata entre linguagem e cognição não foi claramente especificada. Outros autores chegam a desafiar a noção de que o desenvolvimento cognitivo precede necessariamente o desenvolvimento da linguagem, mesmo em comunicadores típicos, uma vez que a experiência comunicativa também pode ser um veículo para a expansão de capacidades cognitivas. Por outro lado, dado o impacto que a linguagem exerce sobre o desenvolvimento cognitivo, a falta de capacidade de linguagem expressiva pode colocar uma criança numa clara desvantagem desenvolvimental (ROMSKI; SEVCIK, 2005).

O paradigma, atualmente não considerado, pode advir da dificuldade em demonstrar capacidades cognitivas sem um meio para comunicar. Romski e Sevcik (2005) constataram que crianças com grave deficiência sensorio-motor não podem demonstrar as suas competências cognitivas sem forma de comunicar. Não é assim possível insistir nestes indícios antes de providenciar meios de comunicação que o permitam. Simultaneamente, surgiram algumas evidências de que graves problemas motores e/ou de comunicação podem limitar o desenvolvimento cognitivo na primeira infância. Assim, desenvolver competências linguísticas através da CAA pode ser de crucial importância para o desenvolvimento cognitivo da criança.

Cress e Marvin (2003) argumentam que comportamentos e ações naturais das crianças são os únicos pré-requisitos para a CAA. Todas as crianças comunicam, inicialmente, através de comportamentos espontâneos em resposta ao seu estado ou ao meio ambiente e a interpretação correspondente desses comportamentos por alguém do seu meio. Apesar de nem todas as crianças, neste nível básico de comunicação, produzam os mesmos tipos de sinais (como expressões faciais, gritos e outros sinais vocais), as crianças em estado de alerta irão produzir reações detetáveis a alguns tipos de estímulos do meio.

Este tipo de comunicação pressupõe um parceiro envolvido uma vez que é o interlocutor que interpreta a importância comunicativa dos atos espontâneos da criança. No entanto, quando os comportamentos comunicativos mais precoces das crianças são difíceis de interpretar, começa a necessidade de intervenção em CAA (CRESS; MARVIN, 2003).

A visão restrita em relação à CAA, tendência de alguns profissionais, pode ainda levar a supor a necessidade de competências prévias para a avaliação e intervenção em CAA. No entanto, profissionais experientes nesta área constataam que não há pré-requisitos para CAA, dada a riqueza da pesquisa e experiência clínica que apoia este ponto de vista. Os profissionais necessitam, por isso, de estar atentos a um qualquer preconceito de que uma determinada criança não está pronta para a CAA. Cress e Marvin (2003) apresentam o exemplo de uma criança não poder ser encaminhada para serviços de CAA porque não é capaz de, de forma independente, acionar um interruptor, ou porque ainda não é um comunicador intencional. Neste caso, os profissionais não reconhecem que a aprendizagem dessas competências faz parte da intervenção em CAA e não é um pré-requisito para a mesma. As primeiras competências e comportamentos facilitam o desenvolvimento das competências comunicativas mais complexas, incluindo a linguagem.

Por outro lado, ensinar ou capacitar os pais para adaptarem as suas respostas aos sinais de comunicação dos seus filhos pode, por exemplo, ser considerado intervenção em CAA.

A comunicação intencional, portanto, é baseada em experiências com comportamentos pré-intencionais e respostas do meio. Se esses comportamentos ou respostas não são suficientes para um rápido desenvolvimento, estratégias aumentativas, ou seja, CAA, podem justificar-se em qualquer idade ou nível cognitivo (CRESS; MARVIN, 2003).

#### **4) Há uma idade mínima para a implementação da CAA**

Segundo Ronski e Sevcik (2005), não há evidência que sugira que as crianças devem ter uma certa idade para beneficiar da intervenção em CAA. No entanto, a idade cronológica é frequentemente mencionada como um argumento contra a prestação de serviços de CAA para crianças. Especificamente, alguns pais e profissionais acreditam que a introdução de CAA numa idade precoce impedirá a criança de desenvolver a fala como seu principal modo de comunicação. Como referido anteriormente, a intervenção em CAA deve começar quando os comportamentos comunicativos mais precoces das crianças são difíceis de interpretar.

Estudos atuais documentam claramente a eficácia dos serviços e suportes à comunicação proporcionados a bebés e crianças com necessidades especiais (BINGER et al., 2017; BUENVIAJE et al., 2017; HOLYFIELD et al., 2017).

Como visto anteriormente, diversos estudos têm demonstrado que o uso da CAA não interfere com o desenvolvimento da fala e, na verdade, até apoia esse desenvolvimento sugerindo, assim, uma intervenção o mais precoce possível (HOLYFIELD et al., 2017; MILLAR et al., 2006; SOTO; CLARKE, 2017)

Segundo Cress e Marvin (2003), a CAA é aplicável em todas as idades para “aprendizagem de funções comunicativas e comportamentais, bem como para a comunicação funcional para pessoas que ainda não demonstram o uso do símbolo como referencial no ato comunicacional” (p. 254).

Outros autores afirmam que o acesso à CAA é um meio para adquirir algumas das competências pré-linguísticas e cognitivas necessárias e essenciais para o desenvolvimento da linguagem. Este facto torna o acesso antecipado à CAA essencial para o desenvolvimento inicial da comunicação em crianças em situação de risco para perturbações da comunicação expressiva. O conhecimento de como facilitar a transição dos meios de comunicação pré-linguístico ao linguístico pode ser limitado por muitos profissionais. Mais uma vez, o papel dos profissionais se torna preponderante e Cress e Marvin (2003) apresentam um conjunto de práticas ou preconceitos sobre a introdução precoce de SAAC que podem conduzir à exclusão de crianças em idades precoces da intervenção que utiliza os SAAC:

- Adiar a implementação de SAAC até que haja um atraso consistente na comunicação verbal ao longo do tempo, isto é, «esperar para ver», em vez de maximizar a comunicação através de todos os modos disponíveis ao longo dos primeiros anos da infância;
- Presumir que implementar SAAC é abdicar de alguma forma de comunicação em vez de um meio de reforçar e complementar todas as formas de comunicação;

- Restringir serviços de CAA para completar formas tecnológicas ou simbólicas ao invés de reconhecer que o desenvolvimento de competências técnicas ou simbólicas se processam ao longo de um contínuo gradual para todas as crianças;
- Julgar que uma criança não beneficiou da intervenção em CAA após a implementação de um conjunto limitado de estratégias, em vez de adaptar um conjunto de funções, atividades e parceiros que são necessários para que todos os comunicadores sejam bem-sucedidos.

Atualmente há um crescente reconhecimento dos benefícios da implementação de intervenções em CAA com crianças cada vez mais novas. A evidência é demonstrada por estudos recentes que aliam a CAA às novas tecnologias para a intervenção junto de *toddlers* (HOLYFIELD et al., 2017).

### **5) Os sistemas com produção de voz são considerados mais eficazes do que os sistemas de seleção de imagens**

A implementação bem-sucedida de qualquer sistema com saída de voz ou sistema de baixa tecnologia depende da experiência e eficácia do comunicador. Ambos os sistemas podem contribuir para o aumento das interações (CRESS; MARVIN, 2003; SHIRE; JONES, 2015).

Os sistemas com produção de voz têm a vantagem de chamar a atenção na comunicação à distância, ser compreensível, e proporcionar o *feedback* ao próprio utilizador. Von Tetzchner e Martinsen (2000) realçam que a utilização de um sintetizador de fala permite reproduzir tudo o que o utilizador escreve. Estes sistemas com saída de voz podem ser introduzidos de forma simples em crianças em estádios iniciais de comunicação.

No entanto, Cress e Marvin (2003) também identificam preferências pelo uso de sistemas de baixa tecnologia por permitir uma interação mais imediata com os interlocutores e possuir características como a flexibilidade, a simplicidade, a fiabilidade, a portabilidade e a facilidade de acesso.

A complementaridade dos diferentes sistemas pode auxiliar o comunicador e as interações. Von Tetzchner e Martinsen (2000) referem que “as tecnologias de apoio para a comunicação devem proporcionar à criança possibilidades de desenvolvimento” (p. 59) o que significa que, muitas vezes, é necessária mais do que uma solução. A escolha de uma tecnologia de apoio para a comunicação irá depender das características motoras, cognitivas e linguísticas da criança, das características do equipamento, da sua portabilidade, da sua forma de utilização e da facilidade de aprendizagem dessa mesma utilização.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O direito de todas a pessoa, crianças ou adultas, a “expressar sentimentos, partilhar informação, dizer piadas, interagir com os outros, ..., enfim comunicar” (NUNES, 2001, p.68) traduz a necessidade de implementar a CAA junto a pessoas que por algum motivo não usam fala para comunicar de forma eficaz. O conhecimento limitado ou errado por parte da



família ou profissionais que trabalham junto a estes indivíduos pode comprometer a adesão e sucesso da intervenção da CAA. Deste modo, torna-se importante esclarecer alguns dos mitos e dúvidas mais recentes, promovendo a CAA junto das equipas e contextos onde estas pessoas estão inseridas.

A formação tem sido considerada uma estratégia para neutralizar as barreiras para a inclusão na primeira infância (MULVIHILL et al., 2002). De facto, um dos pressupostos à plena inclusão dos alunos utilizadores de CAA é contínua necessidade de formação dos profissionais das equipas (SOTO et al., 2001a; SOTO et al., 2001b). Num estudo realizado por Kent-Walsh e Light (2003) os participantes referem-se à sua própria formação (ou a falta dela) ao nível da CAA como uma limitação à sua capacidade de corresponder às necessidades das crianças. Também Stones (2010) apresenta as conclusões de um estudo onde é realçada a necessidade de formação das equipas sob o risco da CAA não ser eficazmente implementada. No estudo de Hunt et al. (2002) os participantes dão ênfase à necessidade de os profissionais possuírem competências para operar com o SAAC e simultaneamente capacitar o utilizador a usar o mesmo como uma ferramenta de participação social.

Schirmer (2009) alerta para a necessidade de pensar e repensar a formação dos profissionais que intervêm com utilizadores de CAA já que são muitos os profissionais que necessitam de formação nesta área. O mesmo autor, que considera a CAA como uma área interdisciplinar, preconiza que profissionais da educação e da saúde devem ser parte integrante da formação pois são o apoio fundamental do processo de inclusão do aluno. A este propósito as participantes, que apresentam percursos e formações de base heterogéneas, reivindicam mais formação quer na sua formação de base quer quando se deparam com crianças utilizadoras de CAA. Sobre este último aspeto, no estudo de Kent-Walsh e Light (2003) é recomendado que a equipa colabore no processo de transição quando os educadores e/ou crianças são colocados de novo na sala de aula. Por sua vez, Correia (2013) torna clara a necessidade das escolas proporcionarem formação de acordo com os seus objetivos, considerando-a indispensável quando nos referimos à inclusão de alunos com NEE.

Focando-se nos profissionais de educação, Schirmer (2009) salienta a necessidade de estes terem acesso ao conhecimento teórico e prático na área da CAA quer na sua formação inicial, quer como formação contínua.

De facto, Romski e Sevcik (2005) preconizam que, para que se possa garantir uma eficiente implementação de SAAC a formação sobre os mesmos deve estender-se, para além dos profissionais, às famílias das crianças acompanhadas pelas equipas.

A família como elemento da equipa valorizando os seus saberes e escolhas, também podem ser fatores de alguma resistência à implementação de SAAC, sendo necessário informar corretamente a família.

Estes preconceitos fazem parte de um conjunto, aos quais Romski e Sevcik (2005) chama de “mitos”, que são possíveis de constatar quer da parte de alguns profissionais, com certeza os menos sensibilizados ou conhecedores, quer da parte das famílias. Referimo-nos a ideias como a de que a implementação de SAAC inibe o desenvolvimento da linguagem e da fala ou que há uma idade mínima para os SAAC serem implementados, algo que a investigação contradiz. Estes mitos dificultam o reconhecimento por parte das famílias e alguns profissionais da importância dos SAAC para crianças com perturbações da comunicação o que causa desinvestimento e resistência à sua implementação.

Estas constatações sugerem que, como vimos anteriormente, a formação tenha, também, como destinatários as famílias das crianças utilizadoras de SAAC. Concomitantemente uma adequada articulação entre todos os intervenientes com a eminente “troca de saberes” facilitará a consciencialização do papel primordial da CAA. Para uma inclusão bem-sucedida é fundamental a existência de atitudes positivas por parte dos profissionais e que uma estratégia promotora dessas atitudes é a formação contínua daqueles (MILLAR et al., 2006).

Fica patente a importância de todos os interlocutores conhecerem os SAAC, o seu funcionamento e adotarem atitudes positivas pelo que a formação em CAA é um aspeto que deve ser claramente considerado e abranger todos os intervenientes, tornando-os mais competentes e envolvidos no processo comunicativo da criança.

## REFERÊNCIAS

- ALMIRALL, C. B. Interacción social en usuarios de sistemas de comunicación no vocal. In: ALMIRALL, C. B.; BELLACASA, R. P. (Eds.). *Comunicación aumentativa – curso sobre sistemas y ayudas técnicas de comunicación no-vocal*. Madrid: Inerser, 1988, p. 113-136.
- ALMIRALL, C. B. Sistemas de comunicación no-vocal: clasificación y conceptos básicos. In: ALMIRALL, C. B.; BELLACASA, R. P. (Eds.). *Comunicación aumentativa – curso sobre sistemas y ayudas técnicas de comunicación no-vocal*. Madrid: Inerser, 1988, p. 19-47.
- ASHA. *Roles and responsibilities of speech-language pathologists with respect to augmentative and alternative communication* : position statement. 2005. Disponível em: <http://www.asha.org/policy/PS2005-00113/>. Acesso em: 13 março 2018.
- ASHA. *Augmentative and alternative communication (AAC)*. Disponível em: [http://www.asha.org/public/speech/disorders/AAC/#what\\_is](http://www.asha.org/public/speech/disorders/AAC/#what_is). Acesso em: 13 março 2018.
- ASHA. *Communication services and supports for individuals with severe disabilities*: FAQs. Disponível em: <http://www.asha.org/NJC/faqs-aac-basics.htm>. Acesso em: 13 março 2018.
- BINGER, C.; KENT-WALSH, J.; KING, M.; MANSFIELD, L. Early sentence productions of 3- and 4-year-old children who use augmentative and alternative communication. *Journal of Speech, Language, And Hearing Research*, n. 7, 2017.
- BUENVIAJE, E.; WEBB, E, KING, M.; KENT-WAKSHM J.; BINGER, C. Early sentence productions of 5-year-old children who use augmentative and alternative communication. *Communication Disorders Quarterly*, n. 3, p. 131, 2017.
- CESA, C. C.; MOTA, H. B. Comunicação suplementar alternativa: da formação a atuação clínica fonoaudiológica. *Revista CEFAC*, n. 4, p. 529, 2017.
- CRESS, C. J.; MARVIN, C. A. Common questions about AAC services in early intervention. *AAC Augmentative and Alternative Communication*, v. 19, n. 3, p. 254-272, 2003.
- CORREIA L. M. *Inclusão e necessidades educativas especiais*: Um guia para educadores e professores. 2. ed. Porto: Porto Editor, 2013.
- CUADRADO, J. Qué son los sistemas alternativos de comunicación? In: SOTILLO, M. (Ed.), *Sistemas Alternativos de Comunicación*. Madrid: Editorial Trotta, 1993.
- DOWNING, J. D. *Teaching communication skills to students with severe disabilities*. 2. ed. London: Paul Brookes Publishing Co, 2005.

- FARIAS, L. A equipe interdisciplinar na intervenção precoce: Desafios e conquistas. In: DELIBERATO, D.; GONÇALVES, M.; MACEDO, E. (Eds.) *Comunicação Alternativa: Teoria, prática, tecnologias e pesquisa*. São Paulo: Memnom Edições Científicas, 2009.
- FERREIRA, M.; PONTE, M.; AZEVEDO, L. *Inovação curricular na implementação de meios alternativos de comunicação em crianças com deficiência neuromotora grave*. Lisboa: SNRIPD, 1999.
- HOLYFIELD, C.; DRAGER, K.; LIGHT J.; GOSNELL, C. J. Typical toddlers' participation in "Just-in-Time" programming of vocabulary for visual scene display augmentative and alternative communication apps on mobile technology: A descriptive study. *American Journal of Speech-Language Pathology*, v. 26, n. 3, p. 737-749, 2017.
- HUNT, P; SOTO, G.; MAIER, J.; MULLER, E.; GOETZ, L. Collaborative teaming to support students with augmentative and alternative communication needs in general education classrooms. *AAC Augmentative and Alternative Communication*, v. 18, n. 1, p. 20-35, 2002.
- KENT-WALSH, J.; LIGHT, J. General education teachers' experiences with inclusion of students who use Augmentative and Alternative Communication. *Augmentative and Alternative Communication*, v. 19, n. 2, p. 104-124, 2003.
- LASKER, J. P.; BEDROSIAN, J. L. Acceptance of AAC by adults with acquired disorders. In: BEUKELMAN, D. R.; YORKSTON, K. M.; REICHLE, J. (Eds.). *Augmentative and Alternative Communication for Adults with Acquired Neurologic Disorders*. Baltimore: Paul H. Brookes; 2000.
- MILLAR, D.; LIGHT, J.; SCHLOSSER, R. The impact of augmentative and alternative communication intervention on the speech production of individuals with developmental disabilities: a research review. *Journal of Speech, Language and Hearing Research*, v. 49, n. 2, p. 248-261, 2006.
- MULVIHILL, B. A.; SHEARER, D.; VAN HORN, M. L. Training, experience and child care providers' perceptions of inclusion. *Early Childhood Research Quarterly*, n.17, p. 197-215, 2002.
- NUNES, C. *Aprendizagem activa na criança multideficiente: guia para educadores*. Lisboa: Ministério da Educação, Departamento de Educação Básica, 2001.
- ROSELL, C.; BASIL, C. Sistemas de signos manuales y sistemas de signos gráficos: características e critérios para su uso. In: ALMIRALL, E.; SORO-CAMATS, E.; BULTÓ, C. R. C. B. (Eds.), *Sistemas de Signos y Ayudas Técnicas para la Comunicación Aumentativa y la Escritura: Principios Teóricos y Aplicaciones*. Barcelona: Masson, S.A., 1998, p. 7-21.
- ROMSKI, M. A.; SEVCIK, R. A. Augmentative Communication and Early Intervention: Myths and Realities. *Infants & Young Children*, v. 18, n. 3, p. 174-185, 2005.
- SCHIRMER, C. R. Formação de professores para atuar na área de comunicação alternativa: uma proposta de abordagem problematizadora. In: DELIBERATO, D.; GONÇALVES, M.; MACEDO, E. (Eds.) *Comunicação Alternativa: Teoria, Prática, Tecnologias e Pesquisa* São Paulo: Memnom Edições Científicas, 2009, p. 254-274.
- SHIRE, S. Y.; JONES, N. Communication partners supporting children with complex communication needs who use AAC: A systematic review. *Communication Disorders Quarterly*, v. 37, n.1, p.3-15, 2015.
- SOTO, G.; CLARKE, M. T. Effects of a conversation-based intervention on the linguistic skills of children with motor speech disorders who use augmentative and alternative communication. *Journal of Speech, Language, And Hearing Research*, v. 60, n. 7, p. 1980-1998, 2017.

SOTO, G.; MULLER, E.; HUNT, P.; GOETZ, L. Critical issues in the inclusion of students who use AAC: an educational team perspective. *Augmentative and Alternative Communication*, n. 17, p. 62-72, 2001a.

SOTO, G.; MULLER, E.; HUNT, P.; GOETZ, L. Professional skills for serving students who use AAC in general education classrooms: a team perspective. *Language, Speech and Hearing Services in Schools*, n. 32, p- 51-56, 2001b.

STONER, J. B.; ANGELL, M. E.; BAILEY, R.L. Implementing Augmentative and Alternative Communication in Inclusive Educational Settings: A Case Study. *Augmentative and Alternative Communication*, v. 26, n. 2, p. 122–135, 2010.

VON TETZCHNER, S.; MARTINSEN, H. *Introdução à comunicação aumentativa e alternativa*. Porto: Porto Editora; 2000.

VON TETZCHNER, S.; BREKKE, K.; SJOTHUN, B.; GRINDHEIM, E. Inclusão de crianças em educação pré-escolar regular utilizando comunicação suplementar e alternativa. *Revista Brasileira Educação Especial*. v. 11, n. 3, p. 151-184, 2005.

---

Recebido em: 18 de julho de 2018

Modificado em: 20 de agosto de 2018

Aceito em: 02 de setembro de 2018