



UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
CAMPUS DE MARÍLIA
Faculdade de Filosofia e Ciências

Kriscia Gobi Rosa

**NARRATIVA ORAL DE HISTÓRIAS EM CRIANÇAS E
ADOLESCENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO
AUTISTA SEM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL**

Marília
2022

Kriscia Gobi Rosa

**NARRATIVA ORAL DE HISTÓRIAS EM CRIANÇAS E
ADOLESCENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO
AUTISTA SEM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Fonoaudiologia, Área de Concentração Distúrbios da Comunicação Humana, da Faculdade de Filosofia e Ciências – UNESP, para obtenção do título de mestre.

Linha de pesquisa: Prevenção, Avaliação e Terapia em Fonoaudiologia.

Orientadora: Prof^a Dr^a Celia Maria Giacheti

Coorientadora: Dr^a Natalia Freitas Rossi

Marília
2022

R788n Rosa, Kriscia Gobi
Narrativa oral de histórias em crianças e adolescentes com
Transtorno do Espectro Autista sem deficiência intelectual /
Krischia Gobi Rosa. -- Marília, 2022
66 f.

Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual Paulista
(Unesp), Faculdade de Filosofia e Ciências, Marília
Orientadora: Celia Maria Giacheti
Coorientadora: Natalia Freitas Rossi

1. Narração. 2. Linguagem. 3. Transtorno do Espectro
Autista. I. Título.

Sistema de geração automática de fichas catalográficas da Unesp. Biblioteca da
Faculdade de Filosofia e Ciências, Marília. Dados fornecidos pelo autor(a).

Essa ficha não pode ser modificada.

Kriscia Gobi Rosa

**NARRATIVA ORAL DE HISTÓRIAS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM
TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA SEM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação e Fonoaudiologia, Área de Concentração Distúrbios da Comunicação Humana, da Faculdade de Filosofia e Ciências – UNESP, para obtenção do título de mestre.

BANCA EXAMINADORA

Orientadora:

Profª Drª Celia Maria Giacheti, Doutora em Distúrbios da Comunicação Humana.
Professora Titular do Departamento de Fonoaudiologia e do Programa de Pós-Graduação em Fonoaudiologia da Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, UNESP – Marília, SP.

2º Examinador:

Profª Drª Luciana Pinato, Doutora em Ciências Morfofuncionais, Professora Associada do Departamento de Fonoaudiologia e do Programa de Pós-Graduação em Fonoaudiologia da Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, UNESP – Marília, SP.

3º Examinador:

Profª Drª Luciana Paula Maximino, Doutora em Ciências Biológicas, Professora Associada do Departamento de Fonoaudiologia e do Programa de Pós-Graduação em Fonoaudiologia da Universidade de São Paulo.

Marília, 29 de março de 2022

DEDICATÓRIA

Aos meus queridos pais, Elaine e Claudemir e a minha irmã, Krislly, que são os pilares da minha formação como ser humano e que com muito carinho e apoio, me incentivaram em todos os momentos da minha vida e trajetória acadêmica.

AGRADECIMENTOS

A Deus por ter me dado saúde e força para superar as dificuldades.

Agradeço ao Programa de Pós-graduação em Fonoaudiologia por prover subsídios sem os quais a conclusão deste trabalho não seria possível.

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001. Agradeço à CAPES pela concessão da bolsa de estudo durante o mestrado.

À minha orientadora Prof^a Dr^a Celia Maria Giacheti pela orientação, suporte e incentivos. Obrigada pelas valiosas e incontáveis horas dedicadas ao projeto, sempre com uma presença cheia de otimismo; obrigada por sua dedicação, o que fez, por muitas vezes, deixar seus momentos de descanso e finais de semana para me ajudar e me orientar. E, principalmente, obrigada por sempre ter acreditado e depositado sua confiança em mim ao longo de todos esses anos que se iniciaram na graduação. Sem sua orientação, apoio, conselhos, confiança e amizade, não somente neste trabalho, mas em todo caminho percorrido até aqui, nada disso seria possível. Seus conhecimentos fizeram grande diferença na minha vida. Minha eterna gratidão a senhora.

À minha coorientadora, Dr^a Natália Freitas Rossi, por todos os conselhos, orientações e suporte durante a elaboração deste trabalho. Obrigada por ter acreditado em mim. Obrigada pelas horas cedidas, o que fez, por mais vezes, deixar sua família para me ajudar. Seus conhecimentos fizeram grande diferença na minha vida. Minha eterna gratidão.

Agradeço as professoras membros da Banca de Qualificação e Defesa, Prof^a Dr^a Luciana Pinato e Prof^a Dr^a Luciana Paula Maximino, por todas as contribuições e sua generosidade ao dispor de tempo e dedicação para aperfeiçoar este trabalho.

Agradeço a Prof^a Dr^a Dionísia Aparecida Cusin Lamônica por ter aceitado ser juíza da amostra com base nas alterações fonoaudiológicas. Sua expertise na área foi de grande valia para a caracterização do grupo pesquisa.

A todos os professores que me influenciaram na minha trajetória acadêmica até o momento.

À bibliotecária, Denise Aparecida Giacheti, por ter auxiliado no levantamento

bibliográfico desta pesquisa. Seus conhecimentos e contribuições foram de grande importância para esta pesquisa.

Aos meus pais, irmã, avó, tias e primos que me incentivaram e inspiraram através de gestos e palavras a superar todas as dificuldades. A vocês, minha família, sou eternamente grata por tudo que sou e por tudo que consegui conquistar.

Agradeço os amigos, em especial à Nathani Cristina da Silva e Eryne Alves Bafum, que muitas vezes me ajudaram e me orientaram neste árduo percurso acadêmico, que compartilharam importantes momentos e conhecimentos comigo e me ensinaram muitas coisas, estando ao meu lado, prontas para me ajudar sempre que necessário. Obrigada pela amizade, pela atenção e por serem tão solícitas.

Agradeço à equipe multiprofissional que me auxiliou para realização deste trabalho. Em especial a APAE de Ourinhos e ao CIITA, que me acolheram de braços abertos e permitiram a realização da coleta de dados em suas instituições.

Agradeço aos pacientes que participaram deste estudo, pelo voto de confiança e disponibilidade. Obrigada pelo altruísmo de terem embarcado comigo nesta viagem mesmo sem a certeza de que receberiam algo em troca.

Por fim, a todos aqueles que contribuíram, direta ou indiretamente, para a realização desta dissertação, o meu sincero agradecimento e eterna gratidão.

*“A verdadeira viagem de descobrimento não consiste em procurar novas paisagens,
mas em ter novos olhos”. (Marcel Proust)*

RESUMO

A aquisição e desenvolvimento da habilidade para narrar oralmente uma história é influenciada tanto por fatores neurobiológicos quanto sociais e culturais. Nesta direção, estudos têm mostrado que indivíduos com Transtorno do Espectro Autista (TEA) podem apresentar prejuízos na recepção e/ou emissão da linguagem oral, especificamente em habilidades mais complexas, como a narrativa oral de histórias. O presente estudo propõe investigar o desempenho da narrativa oral de histórias em crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista sem deficiência intelectual (DI). Participaram deste estudo 27 crianças e adolescentes com TEA sem DI, do sexo masculino, com idade entre 7 e 15 anos e 11 meses, comparadas com 27 crianças e adolescentes com desenvolvimento típico de linguagem oral, selecionadas do banco de dados do Laboratório de Estudos, Avaliação e Diagnóstico Fonoaudiológico (LEAD). Para a investigação da narrativa oral de história foi utilizada a segunda versão do “*Test of Narrative Language*” (TNL-2), traduzido e adaptado para o português brasileiro. Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva e inferencial para fins de comparação dos escores de compreensão e produção das narrativas do grupo TEA e comparativo. Na compreensão da narrativa oral de histórias, o grupo TEA não apresentou diferença estatisticamente significativa quando comparado ao grupo com desenvolvimento típico de linguagem. Entretanto foi encontrada diferença estatisticamente significativa entre os grupos na produção, com desempenho superior para o grupo TEA. Ao investigar o desempenho na produção e compreensão da narrativa oral segundo o estímulo de eliciação (figura única ou figura em sequência) no grupo TEA verificou-se que o desempenho do grupo TEA foi superior quando apresentado uma sequência de figuras, o que não ocorreu na compreensão. Não houve correlação entre o desempenho narrativo (compreensão e produção) do grupo TEA com a pontuação do Quociente Intelectual Total (QIT) e da Avaliação de Traços Autísticos (ATA), entretanto, foi encontrado correlação entre o desempenho narrativo (compreensão e produção) e a idade cronológica para os grupos. Conclui-se que as crianças e adolescentes com diagnóstico de TEA sem deficiência intelectual apresentaram desempenho semelhante na compreensão da narrativa oral de histórias e superior na produção, quando comparados com indivíduos

com desenvolvimento típico de linguagem. O desempenho da produção com apoio de figuras em sequência do grupo TEA foi superior quando comparado com a figura única. Houve correlação entre o desempenho narrativo (compreensão e produção) e a idade cronológica dos dois grupos.

PALAVRAS- CHAVE: Narração, Linguagem, Transtorno do Espectro Autista

ABSTRACT

The acquisition and development of the ability to narrate a story orally is influenced by neurobiological, social, and cultural factors. In this sense, studies have shown that individuals with Autism Spectrum Disorder (ASD) may present impairments in the reception and/or emission of oral language, specifically in more complex skills, such as oral storytelling. The present study proposes to investigate the performance of oral storytelling in children and adolescents with Autistic Spectrum Disorder without intellectual disability (ID). Twenty-seven male children and adolescents with ASD without ID, aged 7 to 15 years and 11 months, participated in this study, compared to 27 children and adolescents with typical oral language development, selected from the Laboratory of Studies, Evaluation and Diagnosis of Speech-Language Pathology (LEAD) database. The second version of the "Test of Narrative Language" (TNL-2), translated and adapted to Brazilian Portuguese, was used for investigating oral storytelling. The data were analyzed using descriptive and inferential statistics for comparison of the scores of comprehension and production of the narratives of the ASD group and comparative. In the oral narrative story comprehension, the ASD group did not show any statistically significant difference when compared to the group with typical language development. However, a statistically significant difference was found between the groups in production, with superior performance for the ASD group. When investigating the performance in the production and understanding of oral narrative according to the elicitation stimulus (single figure or figure in sequence) in the ASD group, it was found that the performance of the ASD group was superior when presented with a sequence of figures, which did not occur in the understanding. There was no correlation between the narrative performance (comprehension and production) of the ASD group and the Total Intellectual Quotient (TQ) and Autistic Traits Assessment (ATA) scores; however, a correlation was found between narrative performance (comprehension and production) and chronological age for both groups. It is concluded that children and adolescents diagnosed with ASD without intellectual disability showed similar performance in comprehension of oral story narrative and superior performance in production when compared to individuals with typical language development. The production performance with support of figures in

sequence of the ASD group was superior when compared to the single figure. There was a correlation between narrative performance (comprehension and production) and chronological age of both groups.

KEYWORDS: Narrative, Language, Autistic Spectrum Disorders

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1- Graus de gravidade para Transtorno do Espectro Autista, segundo DSM-5	15
Tabela 1- Caracterização do grupo TEA, segundo idade em anos e meses, pontuação na ATA e desempenho do QIT.....	17
Tabela 2- Escores brutos do Grupo TEA e do Grupo Comparativo nas tarefas de compreensão e produção do TNL-2.....	21
Figura 1- Distribuição do escore bruto total de compreensão do TNL-2 do grupo TEA e do grupo comparativo.....	22
Figura 2- Distribuição do escore bruto total de produção do TNL-2 do grupo TEA e do grupo comparativo.....	22
Figura 3- Distribuição da pontuação obtida pelo Grupo TEA nas Tarefas de compreensão, considerando o formato de eliciação da narrativa	23
Figura 4- Distribuição da pontuação obtida pelo Grupo TEA nas Tarefas de produção, considerando o formato de eliciação da narrativa	24
Tabela 3- Valores do QI Total e pontuação na ATA do Grupo TEA.....	24
Figura 5- Dispersão dos valores representativos do QI e pontuação da ATA frente ao escore bruto de compreensão narrativa de crianças e adolescentes com TEA sem DI.....	25
Figura 6- Dispersão dos valores representativos do QI e pontuação da ATA frente ao escore bruto de produção narrativa de crianças e adolescentes com TEA sem DI ..	26
Figura 7- Dispersão dos valores representativos da idade frente ao escore bruto de compreensão e produção narrativa de crianças e adolescentes com TEA DI	27
Figura 8- Dispersão dos valores representativos da idade frente ao escore bruto de compreensão e produção narrativa de crianças e adolescentes com desenvolvimento típico de linguagem oral.....	27

LISTA DE APÊNDICES E ANEXOS

APÊNDICE A- Parecer consubstanciado do CEP.....	44
APÊNDICE B- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	47
APÊNDICE C- Termos de Assentimento.....	49

LISTA DE ABREVIações E SIGLAS

- APA-** American Psychiatric Association
- ASHA-** American Speech-Language- Hearing Association
- ATA-** Avaliação de Traços Autísticos
- CDC-** Centers for Disease Control and Prevention
- CEP-** Comitê de Ética em Pesquisa
- CID-10-** Classificação Internacional das Doenças, 10ª versão
- CID-11-** Classificação Internacional das Doenças, 11ª versão
- DI-** Deficiência Intelectual
- DSM 5-** Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (Manual of Mental Disorders), 5ª edição.
- DSM IV-** Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (Manual of Mental Disorders), 4ª edição.
- IBGE-** Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
- LEAD-** Laboratório de Estudos, Avaliação e Diagnóstico Fonoaudiológico
- OMS-** Organização Mundial da Saúde
- OPAS-** Organização Pan-Americana de Saúde
- QI-** Quociente Intelectual
- QIT-** Quociente Intelectual Total
- TEA-** Transtorno do Espectro Autista
- TGD-** Transtornos Globais do Desenvolvimento
- TNL-** *Test of Narrative Language*
- TNL-2-** *Test of Narrative Language, second edition*
- UNESP-** Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	1
2. REVISÃO DE LITERATURA	3
2.1 O Transtorno do Espectro Autista- TEA.....	3
2.2 Linguagem e Transtorno do Espectro Autista.....	5
2.3 Narrativa oral em indivíduos com Transtorno do Espectro Autista.....	7
3. OBJETIVOS	12
3.1 Objetivo geral	12
3.2 Objetivos específicos	12
4. MATERIAL E MÉTODO.....	13
4.1 Participantes.....	13
4.1.1 Grupo Pesquisa	13
4.2 Procedimentos	14
4.2.1 Seleção e caracterização do grupo TEA.....	14
4.2.2 Procedimento de avaliação da narrativa oral de histórias.....	17
4.3 Análise de dados	19
5. RESULTADOS.....	21
6. DISCUSSÃO	28
7. CONCLUSÕES.....	33
8. REFERÊNCIAS.....	34
APÊNDICES.....	444

1. INTRODUÇÃO

A aquisição e desenvolvimento da linguagem é um processo complexo influenciado por fatores neurobiológicos e ambientais (BISHOP, 2010) que se inicia na primeira infância.

A linguagem enquanto sistema de símbolos convencionais pode ser avaliada nas suas dimensões, forma (fonologia e sintaxe), conteúdo (semântico) e uso social do conjunto de regras para a comunicação (habilidades pragmáticas) (ACOSTA et al., 2003).

A criança com desenvolvimento típico de linguagem reconhece palavras, entende ordens simples e complexas em uma frase e depois compreende histórias orais. Esse processo ocorre também no processo de produção da linguagem oral quando a criança emite palavras, progredindo para dois ou três termos ligados entre si, para depois formar frases simples e, posteriormente, frases complexas (ASHA, 2022).

A narrativa oral por sua vez é considerada um dos níveis mais complexos de estruturação e organização da linguagem, uma vez que para narrar uma história a criança necessita ter domínio tanto de aspectos linguísticos, (sintaxe, semântica, pragmática, fonológica e morfológica) quanto cognitivos (memória de trabalho, capacidade de monitoramento, inferências e capacidade de integrar as informações veiculadas no texto) (MAR, 2004; JUSTICE et al, 2006; JUSTICE et al, 2010).

Dada a complexidade da narrativa oral, seja no processo de compreensão ou de produção, é esperado que indivíduos com alterações no desenvolvimento da linguagem apresentem prejuízos nas habilidades narrativas (LEVY, et al., 2010; KJELLMER et al., 2018; HEWITT, 2019), assim como tem sido descrito por vários estudos conduzidos até o momento com indivíduos com Transtorno do Espectro Autista (TEA) (WESTERYELD e ROBERTS, 2017; CARLSSON et al., 2020).

Estudos identificaram evidências preliminares de prejuízos na compreensão e produção da narrativa oral de histórias em indivíduos com TEA (WESTERYELD e ROBERTS, 2017; CARLSSON et al., 2020).

O foco da investigação do presente estudo é a compreensão e a produção da narrativa oral de histórias de crianças e adolescentes com TEA sem deficiência intelectual. O resultado da pesquisa poderá complementar o fenótipo de linguagem

oral dessas crianças e adolescentes e direcionar a necessidade (ou não) de planejar a intervenção de profissionais que atuam com narrativa de histórias

O presente estudo foi proposto tendo em vista que na literatura compilada (nacional e internacional) ainda é incipiente a investigação da habilidade narrativa em crianças com TEA (STIRLING et al., 2014; ARUTIUNIAN et al., 2021). Nem todos os estudos publicados apresentam especificação dos níveis de gravidade do TEA transtorno que foi proposto em 2013 (APA, 2013) e não foram encontrados estudos que utilizaram o *Test of Narrative Language*, second edition.

Com base no conteúdo apresentado e pela complexidade da habilidade de compreender e produzir narrativas orais de histórias, quatro hipóteses foram formuladas para este estudo: (1) Crianças e adolescentes com TEA, sem deficiência intelectual (DI) apresentarão escores narrativos (compreensão e produção) inferiores, quando comparados com o grupo de crianças e adolescentes com desenvolvimento típico de linguagem oral; (2) O desempenho na habilidade narrativa oral de histórias (compreensão e produção) com figuras em sequência será superior, quando comparado com o desempenho com uma única figura no grupo de crianças e adolescentes com TEA sem deficiência intelectual; (3) O desempenho narrativo (compreensão e produção) de crianças e adolescentes com TEA sem deficiência intelectual estará diretamente correlacionado ao QI e ATA; (4) O desempenho narrativo (compreensão e produção) de crianças e adolescentes com TEA sem deficiência intelectual e de crianças e adolescentes com desenvolvimento típico de linguagem oral estará diretamente correlacionado a idade cronológica.

2. REVISÃO DE LITERATURA

2.1 O Transtorno do Espectro Autista- TEA

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) foi descrito pela primeira vez por Kanner (1943) como “Transtorno Autístico do Contato Afetivo”, e posteriormente, em 1944, por Asperger como “Psicopatia Autística”.

Segundo o DSM-IV (APA, 2002), o transtorno do espectro autista era conhecido por diversas terminologias, tais como, autismo infantil precoce, autismo infantil, autismo de Kanner, autismo de alto funcionamento, autismo atípico, transtorno global do desenvolvimento sem outra especificação, transtorno desintegrativo da infância e transtorno de Asperger. Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 5ª ed. (DSM 5) (APA, 2013), tais distinções foram agrupadas dentro do mesmo grupo, o TEA, no qual, está classificado no rol dos Transtornos do Neurodesenvolvimento (F84.0) (APA, 2013).

De acordo com o CID-10, o TEA apresentava várias classificações nos Transtornos Globais do Desenvolvimento (TGD — sob o código F84), a saber: Autismo Infantil (F84.0), Autismo Atípico (F84.1), Transtorno Desintegrativo da Infância (F84.3), Transtorno com Hipercinesia Associada a Retardo Mental e a Movimentos Estereotipados (F84.4), Síndrome de Asperger (F84.5), Outros TGD (F84.8) e TGD sem Outra Especificação (F84.9). Seguindo a classificação do DSM-5, a Organização Mundial da Saúde (OMS) lançou em 2019 a nova classificação para esse transtorno.

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma síndrome comportamental que apresenta como sintomatologia básica: (1) dificuldade de interação social, (2) falha na comunicação social (quantitativa e qualitativa), (3) padrões repetitivos e (4) interesses restritos bastante peculiares (APA, 2013).

O diagnóstico de TEA, segundo o DSM 5 é realizado com base em dois eixos, a saber: (1) comunicação/interação e (2) comportamentos restritos e repetitivos, sendo que o indivíduo deve preencher três critérios, sendo eles: (1) Déficits clinicamente significativos e persistentes na comunicação social e nas interações sociais; (2) prejuízos na comunicação não verbal e verbal utilizadas para interação social; e (3) padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses e atividades (APA, 2013).

Os pacientes com o diagnóstico de TEA apresentam um amplo e variável espectro de grau de gravidade a depender dos diferentes prejuízos, sendo assim, o prognóstico geralmente está associado à gravidade do transtorno, a presença ou ausência de deficiência intelectual e o grau de comprometimento na linguagem (APA, 2013). A última versão do DSM 5 propõe a classificação do TEA, segundo o grau de comprometimento que se subdivide em: nível 1 (grau leve), nível 2 (grau moderado) e nível 3 (grau grave) (APA, 2013).

Segundo a CID-11, propõe a seguinte subclassificação para o TEA, como utilizado neste estudo não está associada à Deficiência Intelectual): 6A02.0 – Transtorno do Espectro do Autismo sem deficiência intelectual (DI) e com comprometimento leve ou ausente da linguagem funcional; 6A02.1 – Transtorno do Espectro do Autismo com deficiência intelectual (DI) e com comprometimento leve ou ausente da linguagem funcional; 6A02.2 – Transtorno do Espectro do Autismo sem deficiência intelectual (DI) e com linguagem funcional prejudicada; 6A02.3 – Transtorno do Espectro do Autismo com deficiência intelectual (DI) e com linguagem funcional prejudicada; 6A02.4 – Transtorno do Espectro do Autismo sem deficiência intelectual (DI) e com ausência de linguagem funcional; 6A02.5 – Transtorno do Espectro do Autismo com deficiência intelectual (DI) e com ausência de linguagem funcional; 6A02.Y – Outro Transtorno do Espectro do Autismo especificado; 6A02.Z – Transtorno do Espectro do Autismo, não especificado.

Dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) de 2017 (OPAS, 2017) apontaram que uma em cada 160 crianças no mundo tem o diagnóstico de TEA. Estima-se que no Brasil, tendo como referência o censo IBGE de 2000, existe entre um e dois milhões de brasileiros que preenchem os critérios de autismo, contudo, atualmente no Brasil não há números oficiais sobre indivíduos com diagnóstico de TEA.

A etiologia do TEA é ainda muito discutida, no entanto a hipótese mais aceita é que se trata de uma condição com etiologia complexa em que há a associação entre fatores genéticos e ambientais que impactam no funcionamento cerebral resultando no padrão comportamental atípico (FREITAS et al., 2014; SADIN et al., 2014).

Quanto aos fatores genéticos é sabido que centenas de genes podem estar associados ao autismo (MASI et al., 2017; HYMAN, LEVY, MYERS, 2020), entretanto, nenhuma mutação específica foi reconhecida e ligada exclusivamente ao TEA. Além

disso, foi evidenciado que tais genes preditores do TEA, corroboram com várias funções biológicas relacionadas ao desenvolvimento e função cerebral (HYMAN, LEVY, MYERS, 2020).

Há indicadores de que a idade dos pais (tanto paterna como materna) pode ser um dos fatores de risco para o filho apresentar o TEA (BOLTE, GIRDLER, MARSCHIK, 2019), além de fatores pré e peri natais também estarem associados ao risco aumentado para o autismo (BOLTE, GIRDLER, MARSCHIK, 2019; HYMAN, LEVY, MYERS, 2020).

2.2 Linguagem e Transtorno do Espectro Autista

A linguagem inclui recursos verbais e não-verbais, no qual, a aquisição e o desenvolvimento da linguagem são processos complexos e dependente da interação entre fatores neurobiológicos e ambientais. Prejuízos no desenvolvimento da linguagem podem ter consequências globais, afetando a função, social, comportamental, emocional e acadêmica (APA, 2013).

Inicialmente a criança com desenvolvimento típico é capaz de produzir e compreender palavras, avançando posteriormente para dois ou três termos ligados entre si, para enfim progredir para as frases mais simples até as mais complexas e, assim, passa a ser capaz de compreender e elaborar um discurso coerente (BISHOP, ADAMS, 1990; ASHA, 2022), entretanto, quando há comprometimento na linguagem (em um ou mais subcomponentes da linguagem), seja em nível receptivo e/ou expressivo têm por consequência a presença de um dos transtornos da comunicação (APA, 2013).

O transtorno de linguagem, que se enquadra dentro dos transtornos de comunicação, corresponde a uma condição persistente do neurodesenvolvimento que surge na primeira infância e frequentemente persiste na idade adulta e é caracterizado por déficits no desenvolvimento e no uso da linguagem em nível expressivo e/ou receptivo (APA, 2013; KJELLMER et al., 2018; GIACHETI, LINDAU, 2017; ASHA, 2022).

Em muitos casos, as crianças que apresentam dificuldade de compreensão e/ou produção da linguagem oral podem apresentar etiologia de base, como por exemplo, o TEA (APA, 2013, KJELLMER et al., 2018).

O TEA, é uma das condições do neurodesenvolvimento mais prevalentes

durante a infância (APA, 2013). É possível identificar características deste transtorno já no primeiro ano de vida. Porém pode ocorrer desenvolvimento muito próximo do típico até os 18 meses de vida da criança, e somente a partir desta idade, nota-se prejuízos nas habilidades sociais e de linguagem (APA, 2013; SWAIMAN et al., 2018).

As crianças com TEA frequentemente apresentam atraso nos marcos iniciais de aquisição da linguagem, de modo que as primeiras palavras e frases podem ocorrer em idade posterior quando comparada com crianças com desenvolvimento típico de linguagem. Tal característica pode ser um dos primeiros indicadores para a suspeita do TEA (HUDRY, et al., 2014; HERLIHY, et al., 2015; KOVER, EDMUNDS e WEISMER, 2016).

Segundo estudo de Levy et al. (2010), em uma amostra de 2.568 crianças com diagnóstico de TEA, aproximadamente 63% apresentaram comprometimento da linguagem (LEVY, et al., 2010). Entretanto, outro estudo comprovou que aproximadamente 70% das crianças com TEA adquirem linguagem falada, mesmo que restrita, e quase 50% conseguem a fala fluente (WODKA, MATHY e KALB., 2013).

Vários estudos descreveram que mesmo que as crianças com autismo sejam capazes de estruturar sentenças gramaticalmente corretas, essas são mais curtas e com comprometimento sintático (BISHOP, 2003; KING et al., 2013; ISRAELSEN e GILLAM, 2016; TERZI et al., 2019; CARLSSON et al., 2020; CHOJMICKA e WAWER, 2020; MAZZAGGIO e SHIELD, 2020).

No estudo de MAZZAGGIO e SHIELD (2020), os autores notaram que as crianças com autismo tendem a produzir mais pronomes definidos na frase em contextos específicos quando comparadas com crianças com desenvolvimento típico, ou seja, os autistas tendem a evitar o uso de pronomes indefinidos, que se referem à terceira pessoa do discurso de forma vaga (MAZZAGGIO e SHIELD, 2020). Entretanto, o estudo de CHOJMICKA e WAWER (2020) não encontrou diferenças significativas em relação aos termos de características flexionais e categorias gramaticais, incluindo verbos, substantivos, adjetivos, advérbios, pronomes, numerais e outros, quando comparado o grupo TEA ao grupo de crianças com desenvolvimento típico de linguagem.

Quanto aos aspectos suprasegmentais, no que diz respeito aos aspectos prosódicos, foi descrito na literatura que indivíduos com TEA apresentam alteração na

fala (e.g. monótona ou robotizada), prejuízos na intensidade e/ou na frequência de fala, além de alterações na qualidade vocal (KANNER, 1943; PAUL et al., 2005; OLIVATI; LEHNERT-LEHOULLIER, TERRAZAS e SANDOVAL, 2020). Outro estudo analisou a prosódia de indivíduos com TEA e de seus pais por meio da caracterização das propriedades acústicas da fala durante a narração, no qual, identificaram que indivíduos com TEA apresentaram velocidade de fala reduzida e aumento da Frequência Fundamental (F0) no final do enunciado (PATEL et al., 2020).

O prejuízo na pragmática é uma manifestação que tem sido descrita como importante nos indivíduos com TEA (NAIGLES, CHIN, 2015; DE MARCHENA e EIGSTI, 2016). Segundo estudo de Kim et al. (2020), quanto maior o prejuízo nos distúrbios da comunicação social em crianças com TEA, maior o comprometimento na habilidade de linguagem oral.

Estudo recente confirmou que crianças com diagnóstico de TEA apresentaram comprometimento da linguagem, sendo evidente o prejuízo na linguagem expressiva, principalmente na forma espontânea, em diversos domínios linguísticos, como por exemplo nas habilidades sintáticas (e.g. narrativa oral), semânticas e / ou pragmáticas (THOMAS et al., 2021).

2.3 Narrativa oral em indivíduos com Transtorno do Espectro Autista.

Dentre as habilidades discursivas, a narrativa oral é considerada um dos recursos mais importantes de investigação da linguagem (BOTTING, 2002), uma vez que corresponde às situações naturais de comunicação e permite investigar as mudanças estruturais e linguísticas do indivíduo ao longo do seu desenvolvimento comunicativo (REILLY et al., 2004).

A narrativa oral é uma habilidade cognitiva e linguística complexa (SILVA e SPINILLO, 2000; NORBURY e BISHOP, 2003), que compreende por exemplo as funções executivas (FRITH e FRITH, 1999; MAR, 2004; MATA, SILVA e HAASE, 2017) e o domínio de habilidades semânticas e pragmáticas (COSTA, 2005; GILLAM e PEARSON, 2017), no qual, é necessário o trabalho dos dois hemisférios cerebrais (SPINILLO e PINTO, 1994; SANTOS e FARAGO, 2015; BABAJANI-FEREMI, 2017).

As habilidades da narrativa oral de histórias são subdivididas em 2 competências inter-relacionadas: produção e compreensão. Contudo, apesar dessas competências estarem interligadas, é necessário analisá-las de modo isolado, pois

apresentam processos e funções distintas (COHN, 2013b).

A compreensão narrativa está relacionada as informações semânticas, como por exemplo temas, personagens e enredos (COHN, 2013b; MANFREDI et al., 2020). Pode ser avaliada quando: (1) o indivíduo responde a perguntas de compreensão após a apresentação de uma narrativa oral ou escrita; (2) após análise da coerência ou compreensibilidade de uma história; (3) para lembrar verbalmente ou recontar uma história; (4) ou para organizar frases para criar uma história com coerência (COHN, 2013; COHN e MAHER, 2015; COHN e WITTENVERG, 2015; HOROWITZ-KRAUS et al., 2016).

Por outro lado, é sabido que para produzir uma narrativa, é necessário primeiro compreender, para posteriormente poder (re) contar uma história. Entretanto, a produção narrativa também requer outras habilidades, como adequar a história de modo coerente, utilizando estruturas morfológicas e sintáticas apropriadas, que a distinguem como um processo separado da compreensão. A produção narrativa pode ser expressa de modo espontâneo ou por meio de uma recontagem, no qual ambos os tipos de produção incluem os aspectos linguísticos como o uso de referências, temporalidade e conectividade sintática; habilidades essas utilizadas na avaliação do desenvolvimento cognitivo, social e linguístico (COHN, 2013).

Estudos que se apoiam no modelo cognitivo de organização da narrativa têm-se baseado em dois parâmetros de análise: a macroestrutura e a microestrutura. A macroestrutura leva em consideração os aspectos globais de um texto, ou seja, a coerência da narrativa. Já a microestrutura são as unidades menores que se encontram dentro da macroestrutura, são os elementos coesivos que diz respeito à coerência do texto (HUDSON, SHAPIRO, 1991, SPINILLO e MARTINS, 1997; JUSTICE et al., 2006).

Existe uma ligação estreita entre a narrativa e a habilidade pragmática geral. Assim, a capacidade narrativa é considerada uma habilidade importante para avaliar indivíduos que apresentam dificuldades pragmáticas de linguagem, como por exemplo, crianças com transtorno do espectro do autismo (TEA), como no presente estudo (MINISCALCO et al., 2007; APA 2013 ; BAIXAULI et al. 2016).

Prejuízos na narrativa oral de histórias têm sido descritos em indivíduos com TEA (MAKINEN, et al., 2014; STIRLING et al, 2014; SAH e TORNG, 2015; BAIXAULI et al., 2016; ENGBERG-PEDERSEN e CHRISTENSEN, 2016; PERISTERI,

ANDREOU e TSIMPLI, 2017; WESTERVELD e ROBERTS, 2017; CARLSSON et al., 2020; MARINI et al., 2020). No entanto, estudos de narrativa oral em crianças com TEA deram origem a uma ampla variedade de achados, alguns dos quais parecem inconsistentes (STIRLING et al., 2014)

Nesse contexto, estudos sobre a narrativa oral vêm sendo utilizado para elucidar e explorar as habilidades linguísticas de crianças e adolescentes com diagnóstico de TEA (STIRLING et al, 2014 ; BAIXAULI et al., 2016; PERISTERI, ANDREOU e TSIMPLI, 2017; WESTERVELD e ROBERTS, 2017; CARLSSON et al., 2020; MARINI et al., 2020).

Especificamente no que diz respeito às dimensões macro e microestruturais da narrativa de crianças com TEA, ambas têm sido reportadas na literatura como prejudicadas (BAIXAULI et al., 2016; MARINI et al., 2020).

Segundo estudo de BAIXAULI et al. (2016), crianças com TEA apresentam desempenho inferior nos aspectos relacionadas à microestrutura e à macroestrutura da produção narrativa, quando comparadas com crianças com desenvolvimento típico de linguagem (BAIXAULI et al., 2016).

Com relação à microestrutura narrativa, os enunciados utilizados por indivíduos com TEA foram mais curtos do que aqueles produzidos por crianças típicas (CHOJMICKA e WAWER, 2020). Outras características reportadas quanto aos aspectos microestruturais incluem produção de enunciados caracterizados por palavras incomuns/ vocabulário robusto, alteração nos aspectos prosódicos e uso incorreto de pronomes (NORBURY e BISHOP, 2002, KUIJPER et al, 2017), além de apresentarem acesso lexical restrito, estruturas sintáticas menos complexas, quando comparadas com crianças com desenvolvimento típico (BAIXAULI et. al., 2016; PERISTERI, ANDREOU e TSIMPLI, 2017; STIRLING et al., 2017; KENAN et. al, 2019; CARLSSON et al. 2020).

Dentre os aspectos macroestruturais observa-se a dificuldade na manutenção da coerência (NORBURY e BISHOP, 2003; PERISTERI, ANDREOU e TSIMPLI, 2017; KUIJPER et al, 2017), apresentando dificuldade para relacionar os acontecimentos (causais) entre os enunciados (BAIXAULI et al., 2016; VOLDEN et al., 2017), informações redundantes (KUIJPER et al, 2017) e dificuldade em elaborar uma sequência temporal para a história (FERRETTI et. al, 2018; MARINI et al., 2019).

Outras diferenças quanto aos aspectos linguísticos evidenciado em estudos

com autistas durante a produção de narrativas foram: prejuízos na compreensão de metáforas e metonímias (RUNDBLAND e ANNAZ, 2010), uso de ambiguidade (NORBURY, GEMMELL, PAUL, 2014; SUH et al., 2014), dificuldade em identificar, compreender e descrever as emoções dos personagens da história (SILLER et al., 2014; BAIXAULI et al., 2016; ICHT et al., 2021) e menos interações dialógicas entre os personagens da história (STIRLING et al., 2017), em comparação com crianças com desenvolvimento típico de linguagem.

Estudos destacaram que a tarefa de narrar uma história sem o auxílio de um livro de figuras/material visual, faz com que os indivíduos com TEA produzam narrativas sem contexto e com informações irrelevantes, resultando frequentemente em histórias sem coerência. Neste sentido, a presença de figuras pode contribuir para que permaneçam atentos e organizem melhor suas ideias (LOSH e GORDON, 2014; COLDERRE, 2019).

De acordo com COLDERRE et al. (2018) e MANFREDI et al. (2020), crianças com TEA apresentaram comprometimento na compreensão narrativa de domínio geral, uma vez que, os prejuízos na compreensão são decorrentes tanto dos estímulos específicos da linguagem quanto aos estímulos visuais.

Estudos de compreensão narrativa identificaram que indivíduos com TEA apresentaram dificuldade para organizar sentenças de forma coerente (COHN e PACZYNSKY, 2013; COHN e BENDER, 2017) e dificuldade com questões inferenciais sobre as histórias (COHN e KUTAS, 2015).

As dificuldades para fazer inferências durante a compreensão, identificar o tema principal e correlacionar os elementos da narrativa estão relacionadas ao fato de apresentarem alterações linguísticas (COHN, 2013b; COHN e MAHER, 2015; COHN e WITTENVERG, 2015).

Adornetti et al. (2020) investigaram a compreensão da narrativa visual de crianças com transtornos do espectro do autismo (TEA), no qual, os resultados mostraram que as crianças com TEA obtiveram escores significativamente mais baixos do que as crianças com desempenho típico de linguagem (ADORNETTI et al., 2020).

Outro estudo identificou comprometimento na compreensão visual e verbal em crianças com TEA, na tarefa de integrar significado através da informação, embora tais alterações possam surgir em diferentes momentos do processo interpretativo,

dependendo da modalidade (MANFREDI et al., 2020).

Crianças com TEA tiveram pior desempenho em todas as medidas de qualidade da narrativa oral, quando comparado com o grupo típico de linguagem, e em oito das dez medidas, quando comparado com o grupo com correspondência de linguagem (CARLSSON et al, 2020).

Em um estudo com análise qualitativa da narrativa oral de crianças com TEA, quando comparadas com crianças com desenvolvimento típico de linguagem, os autores observaram que o grupo com TEA produziu disfluências longas e complexas com buscas de palavras, autocorreções, falsos inícios, preenchimentos, prolongamentos, estruturas sintáticas inconsistentes e erros gramaticais, enquanto no grupo de crianças com desenvolvimento típico de linguagem, as disfluências eram principalmente de preenchimento e prolongamentos de som (WIKLUND e LAAKSO, 2021).

3. OBJETIVOS

3.1 Objetivo geral

Investigar o desempenho da narrativa oral de história em crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista sem deficiência intelectual.

3.2 Objetivos específicos

- a) comparar o desempenho na compreensão e na produção da narrativa oral de histórias de crianças e adolescentes com TEA sem DI ao desempenho de crianças e adolescentes com desenvolvimento típico de linguagem oral, no *Test of Narrative Language* (TNL-2);
- b) investigar se há diferença no desempenho narrativo de crianças e adolescentes com TEA sem DI a depender do formato de eliciação (sequência de figuras e figura única) da narrativa oral de histórias nas tarefas de compreensão e produção.
- c) correlacionar o desempenho narrativo (compreensão e produção) de crianças e adolescentes com TEA sem DI à pontuação de QIT e da ATA e;
- d) correlacionar o desempenho narrativo (compreensão e produção) de crianças e adolescentes com TEA sem DI e do grupo com desenvolvimento típico de linguagem oral à idade cronológica.

4. MATERIAL E MÉTODO

Estudo observacional, transversal e prospectivo. O estudo foi submetido e aprovado pelo o Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Filosofia e Ciências da UNESP de Marília (parecer nº 4.009.785) (vide apêndice A).

Após as devidas informações sobre a pesquisa, os responsáveis pelos participantes consentiram que seus filhos participassem mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (vide apêndice B), após apresentação do Termo de Assentimento Livre e Esclarecido aos participantes da pesquisa (vide apêndice C).

4.1 Participantes

4.1.1 Grupo Pesquisa

Nesta pesquisa o grupo pesquisa foi denominado grupo TEA. Participaram deste estudo 27 crianças e adolescentes do sexo masculino com diagnóstico de TEA sem deficiência intelectual (DI), confirmado por médico psiquiatra e/ou neurologista.

A idade dos participantes variou de 7 anos e 10 meses a 15 anos e 2 meses (M=10 anos e 7 meses). A escolaridade variou entre os anos do Ensino Fundamental. Todos os participantes realizaram exame auditivo em cabina acústica. Os participantes foram selecionados ao acaso no município de Marília e região.

Foram selecionados para compor o grupo TEA do estudo crianças e adolescentes com TEA que atenderam aos seguintes critérios de inclusão do estudo; a saber: (a) diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista (TEA), confirmado por médico psiquiatra e neurologista; (b) apresentação de traços autísticos acima de 15 pontos, segundo os critérios da ATA; (c) coeficiente intelectual total acima de 80 confirmado por neuropsicólogo; (d) faixa etária de indicação para utilização do TNL e; (e) apresentar comunicação verbal e uso de fala encadeada que possibilitasse responder ao instrumento selecionado (TNL-2).

Os critérios de exclusão foram: (a) presença de comprometimento auditivo; e (b) presença de queixa de acuidade visual, sem uso de correção.

4.1.2 Grupo Comparativo

Foram selecionados os dados de 27 crianças e adolescentes com desenvolvimento típico de linguagem oral a partir de seleção do banco de dados sobre narrativa oral utilizando o mesmo procedimento deste estudo, ou seja, o TNL-2, banco este do Laboratório de Estudos, Avaliação e Diagnóstico Fonoaudiológico (LEAD), alocado na Faculdade de Filosofia e Ciências da UNESP de Marília.

A seleção das crianças e adolescentes que compuseram o grupo comparativo seguiu os seguintes critérios de inclusão: de mesmo sexo, idade cronológica e série escolar semelhante ao das crianças e adolescentes com TEA que compuseram o grupo TEA do presente estudo. Como critério de exclusão para esse grupo tivemos: (a) presença de alteração sensorial, visual e auditiva, alteração neuropsicomotora e de linguagem confirmada pelo desempenho na triagem fonoaudiológica.

4.2 Procedimentos

4.2.1 Seleção e caracterização do grupo TEA

Para seleção do grupo TEA foi adotada a ausência de deficiência intelectual e a classificação nível 1, segundo critérios estabelecidos no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 5ª Edição (DSM-5) (Vide quadro 1). Este critério foi adotado, pois para o nível de complexidade da habilidade de linguagem investigada (narrativa oral), é necessário que os indivíduos apresentem produção verbal que possibilitasse análise do desempenho narrativo (BERMAN, SLOBIN, 1994).

Foi realizado ainda, análise da gravidade do TEA, com base nas alterações fonoaudiológicas por dois juízes com expertise na área.

Quadro 1- Graus de gravidade para Transtorno do Espectro Autista, segundo DSM-5

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

Fonte: Manual de Diagnóstico e Estatística dos Transtornos Mentais- Quinta edição (DSM 5), p. 52 (2014).

O diagnóstico sobre a presença ou não de deficiência intelectual (DI) nos participantes com TEA foi realizado por neuropsicólogo.

A ausência de DI, foi estabelecida por meio de aplicação de testes psicológicos por especialista na área. Para essa classificação foi utilizado a versão completa, da Escala Wechsler de Inteligência para crianças (WISC-IV) (2013) e a versão Abreviada

de Inteligência WASI – 6 a 89 anos, adaptação brasileira de TRENTINI et al. (2014). Ambos os instrumentos forneceram o valor de QI Verbal, QI de Execução e QI Total pelos subtestes de Raciocínio Matricial e Cubos (QI de Execução) e subtestes de Semelhanças e Vocabulário (QI Verbal). Os valores utilizados para a classificação em termos de Quociente de Inteligência foram: médio superior (QI de 110 a 119), médio (QI de 90 a 109) e médio inferior (QI de 80 a 89). O funcionamento intelectual, mais especificamente o valor do QI Total também foi uma medida utilizada no estudo para correlação com o desempenho na narrativa oral de história.

Para auxílio na caracterização do grau de gravidade do TEA foi aplicada a escala de Avaliação de Traços Autísticos (ATA) (Vide tabela 1- Caracterização do grupo TEA, segundo idade em anos e meses, pontuação na ATA e desempenho do QIT, traduzida, adaptada e validada para a população brasileira (ASSUMPÇÃO et al., 2008). A ATA é um instrumento composto por 23 subescalas, no qual, a pontuação é feita a partir da soma dos valores positivos, sendo que cada subescala varia de 0 a 2 pontos, sendo “0” quando não há presença de qualquer dos comportamentos, “1” quando a criança apresenta apenas um dos vários subitens citados ou “2” quando apresentar dois ou mais subitens. Quanto maior a pontuação final, maior será a gravidade do transtorno (ASSUMPÇÃO et al., 1999).

Tabela 1- Caracterização do grupo TEA, segundo idade em anos e meses, pontuação na ATA e desempenho do QIT.

Participantes	Idade em		Pontuação ATA	Pontuação QIT
	anos e	meses		
P01	9a	11m	24	QIT: 87
P02	11a	7m	35	QIT: 94
P03	9a	10m	24	QIT: 86
P04	8a	3m	34	QIT: 83
P05	13a	2m	32	QIT: 94
P06	10a	7m	33	QIT: 94
P07	15a	2m	19	QIT: 109
P08	8a	1m	28	QIT: 84
P09	13a	11m	28	QIT: 87
P10	9a	9m	34	QIT: 95
P11	12a	8m	24	QIT: 114
P12	14a	1m	33	QIT: 82
P13	12a	6m	37	QIT: 103
P14	9a	10m	28	QIT: 102
P15	9a	5m	27	QIT: 102
P16	8a	2m	31	QIT: 110
P17	8a	5m	33	QIT: 80
P18	8a	5m	18	QIT: 83
P19	8a	10m	35	QIT: 95
P20	12a	9m	39	QIT: 88
P21	9a	6m	41	QIT: 80
P22	13a	1m	32	QIT: 86
P23	8a	7m	39	QIT: 107
P24	13a	1m	40	QIT: 88
P25	7a	10m	21	QIT: 93
P26	8a	7m	41	QIT: 95
P27	14a	2m	29	QIT: 110

Legenda: ATA- Avaliação dos Traços Autísticos; QIT- Quociente Intelectual Total

4.2.2 Procedimento de avaliação da narrativa oral de histórias

Para investigar o desempenho na narrativa oral de história, em tarefas de compreensão e produção foi utilizado o *Test of Narrative Language* (TNL), segunda versão (GILLAM, PEARSON, 2017), versão traduzida e adaptada para o Português

do Brasil, com dados preliminares publicados por Rossi, Rosa e Giacheti (2021)

A primeira versão do teste foi desenvolvida em 2004 (GILLAM, PEARSON, 2004) para indivíduos de 5 a 11 anos e atualmente a segunda versão (GILLAM; PEARSON, 2017) inclui indivíduos entre 4 e 15 anos e 11 meses. Este instrumento tem sido utilizado em pesquisas conduzidas no Laboratório de Estudos, Avaliação e Diagnóstico Fonoaudiológico (LEAD) da UNESP de Marília desde 2016. A primeira versão do TNL foi traduzida e adaptada para o Português do Brasil por Rossi et al. (2016)

O TNL, tanto a versão 1 quanto a 2 avalia a compreensão e a produção de narrativa oral de histórias. O teste também observa a capacidade da criança em organizar e formar sentenças diante de um tema comum, assim como, analisa as habilidades de coesão e memória textual. O instrumento é formado por seis tarefas, sendo três de compreensão e três de produção. Na segunda versão do teste, todas as tarefas têm apoio de figura (única ou em sequência), além de conter mudanças estruturais e conceituais (ROSSI, ROSA, GIACHETI, 2021).

Nas tarefas de compreensão o indivíduo ouve uma história contada pelo avaliador enquanto observa a figura de apoio: na Tarefa 1 (História da Lanchonete) é utilizada figura única, na Tarefa 3 (História do Naufrágio) é utilizada uma figura com imagens em sequência e na Tarefa 5 (História do Tesouro) é utilizada figura única. Após ouvir a história, é solicitado que o indivíduo responda às perguntas, sendo a figura mantida no campo visual do mesmo. As perguntas, em média 12 por tarefa, são de caráter literal e inferencial e visam obter informações sobre a capacidade da criança ouvir e compreender palavras, sentenças e realizar relações entre ideias centrais ao tema da narrativa e realizar inferências sobre informações não explícitas na história. Para cada resposta correta, julgada segundo orientações do manual do examinador, atribuiu-se um ponto.

Por sua vez, as tarefas de produção são desempenhadas por meio de duas situações: (a) recontagem de história com apoio da figura (Tarefa 2), sendo a história recontada a mesma da Tarefa 1 (História da Lanchonete) e (b) narração própria, eliciada com apoio de figuras em sequência (Tarefa 4) e de figura única (Tarefa 6).

Dentre os aspectos macroestruturais da narrativa estão previstas informações típicas do modelo de “Gramática de Histórias”, proposto por STEIN & GLENN (1979) e inclui os seguintes itens de análise: cenário, personagens, elementos de história

(complicação, ação e eventos, relação temporal, relação causal, consequência, desfecho, coerência global da história e criatividade). Dentre os aspectos microestruturais são analisados: vocabulário e gramática da história (descrição de objetos, referenciação (uso de pronomes), tempo verbal, estruturação gramatical das frases ao longo da narração e o uso de elementos coesivos. O desempenho do indivíduo na narração é medido a partir de informações que atendem às dimensões macro e microestrutural da narrativa. Tais informações são pontuadas a partir de uma escala de Likert de três pontos. Uma amostra de como seria esta pontuação pode ser exemplificada para o item “relação temporal”, parte dos aspectos microestruturais: (0) nenhuma relação temporal; (1) utiliza “e” ou “então” e (2) utiliza um ou mais advérbios de tempo (e.g., antes, depois, quando, etc).

O TNL-2 foi aplicado em uma sala reservada nas dependências da escola ou clínica e de forma individual, conforme recomendação do manual de aplicação. O teste foi aplicado em sua totalidade, como previsto no manual de aplicação com tempo estimado de 1 20 a 30 minutos e em um único dia, no ano de 2019 e início de 2020. O desempenho das crianças e adolescentes foi filmado utilizando equipamento específico e totalmente transcrito para análise da produção e preenchido nas folhas de respostas quanto ao desempenho na compreensão. Cada transcrição demorou aproximadamente 2 a 3 horas e a análise do desempenho de 1 a 2 horas.

4.3 Análise de dados

Após análise do desempenho da narrativa oral de história nas tarefas de compreensão e produção os dados foram analisados por meio de estatística descritiva e inferencial.

O teste de aderência de normalidade de Kolmogorov-Smirnov foi aplicado para verificar a distribuição dos dados e definição do teste de inferência a ser aplicado. Verificou-se que os dados apresentaram distribuição normal, o que possibilitou a aplicação de testes paramétricos.

A estatística descritiva foi utilizada para obter os valores de média, desvio padrão, valores mínimo e máximo das variáveis de interesse (escore bruto de compreensão, escore bruto de produção, quociente intelectual total, ATA).

Neste estudo foram utilizados os escores brutos narrativos (compreensão e produção) para fins de comparação entre os participantes, uma vez que as tabelas de

conversão para os escores padrão são de dados norte-americanos. Como ainda não há tabelas normativas para a população brasileira para fins de obtenção do escore padrão, o escore bruto é o parâmetro mais indicado e, portanto, utilizado neste estudo.

Nas comparações entre duas amostras independentes (Grupo TEA e Comparativo) foi utilizado o teste t de *Student*. O teste *One-Way Anova* foi utilizado para verificar se havia diferença entre a porcentagem de respostas classificadas como adequadas nas tarefas de compreensão e produção a depender do formato de eliciação da narrativa. Para correlação entre variáveis de interesse (escore narrativo, QI e ATA) foi utilizado o teste de correlação de *Pearson*. O valor de significância estabelecido foi de 5% ou $p < 0,05$.

5. RESULTADOS

Na Tabela 2 estão representados os valores encontrados para os escores brutos totais dos subtestes de compreensão e produção do TNL-2 do grupo TEA (GTEA). Foi utilizado o teste t de *Student* para análise estatística.

Tabela 2- Escores brutos do Grupo TEA e do Grupo Comparativo nas tarefas de compreensão e produção do TNL-2

Escore Bruto	GTEA				GC				p
	M	DP	Mín.- Máx.	MED	M	DP	Mín.- Máx.	MED	
Compreensão	30,70	7,6	13-43	32	30,15	4,94	18-42	31	0,752
Produção	50,37	12,6	24-73	51	40,59	9,55	24-60	41	0,002*

Legenda: M=Média;DP=Desvio Padrão; Mín.Máx.=Mínimo e Máximo; MED= Mediana; * p<0,05.

Nota-se pela distribuição dos dados que o grupo TEA, ou seja, o grupo com TEA sem DI apresentou desempenho semelhante ao do grupo comparativo nas tarefas de compreensão da narrativa oral de histórias

Nota-se na Tabela 2 que houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos, com média superior para o Grupo TEA na produção oral de história.

Nas Figuras 1 e 2 é possível visualizar a distribuição dos escores de compreensão e de produção, respectivamente. Pela distribuição dos dados é possível verificar que o Grupo TEA (TEA sem DI) apresentou maior variação nos escores obtidos tanto na compreensão quanto na produção de narrativas orais de histórias, indicando maior heterogeneidade de desempenho, quando comparado ao grupo com desenvolvimento típico de linguagem.

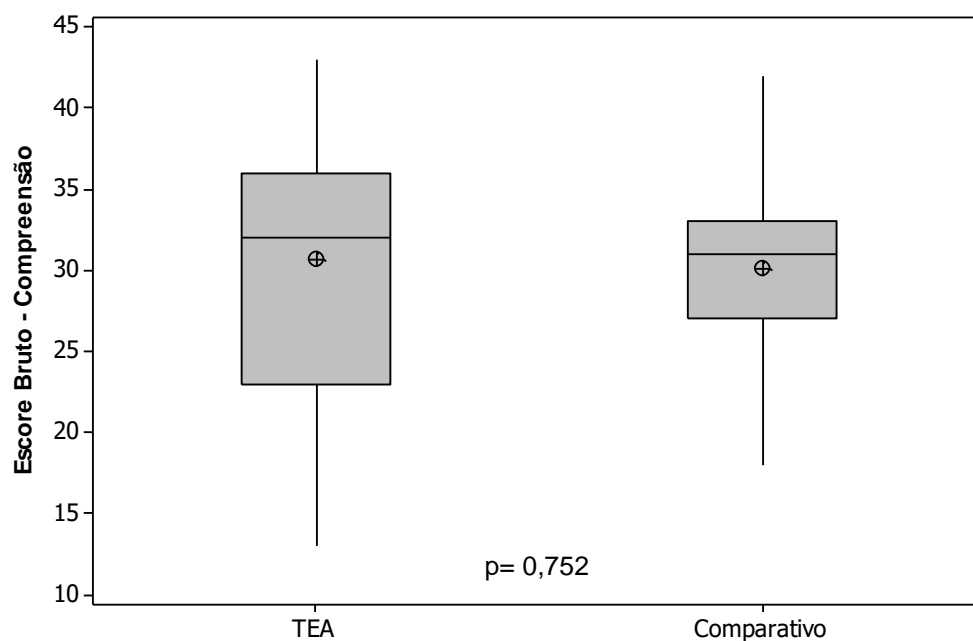


Figura 1- Distribuição do escore bruto total de compreensão do TNL-2 do grupo TEA e do grupo comparativo
 Legenda: * $p < 0,05$

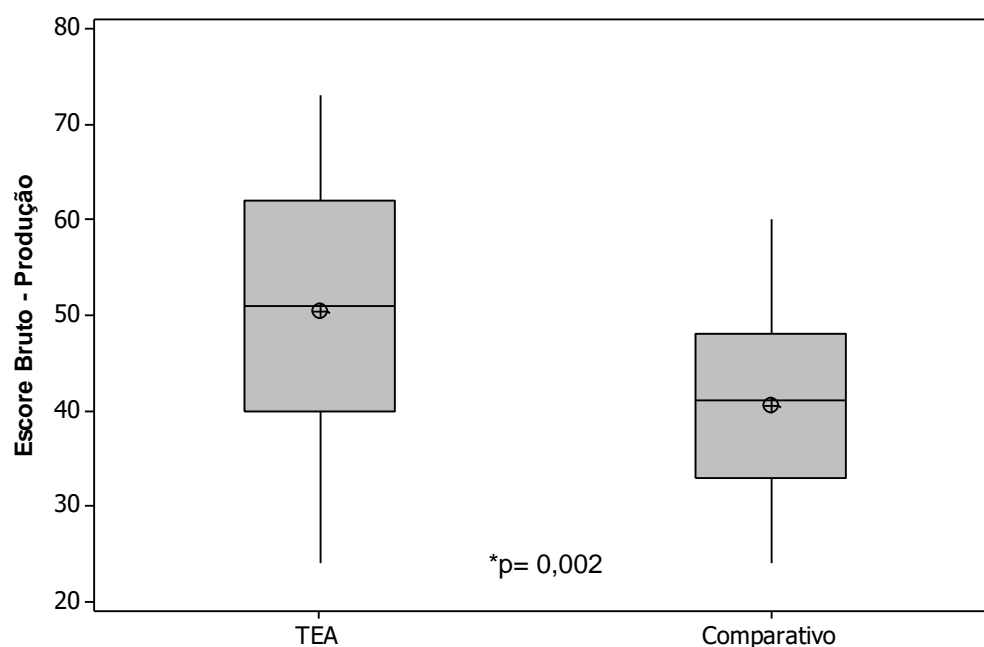


Figura 2- Distribuição do escore bruto total de produção do TNL-2 do grupo TEA e do grupo comparativo
 Legenda: * $p < 0,05$

A Figura 3 apresenta a distribuição da pontuação obtida pelo Grupo TEA nas Tarefas de compreensão, considerando o formato de eliciação da narrativa: Tarefa 1 (Figura única), Tarefa 2 (Figura em sequência) e Tarefa 3 (Figura única). Na comparação das médias pelo Teste de variância *One-Way Anova* não foi observada diferença estatisticamente significativa na porcentagem de respostas corretas considerando o formato de eliciação da narrativa na tarefa de compreensão ($p=0,073$).

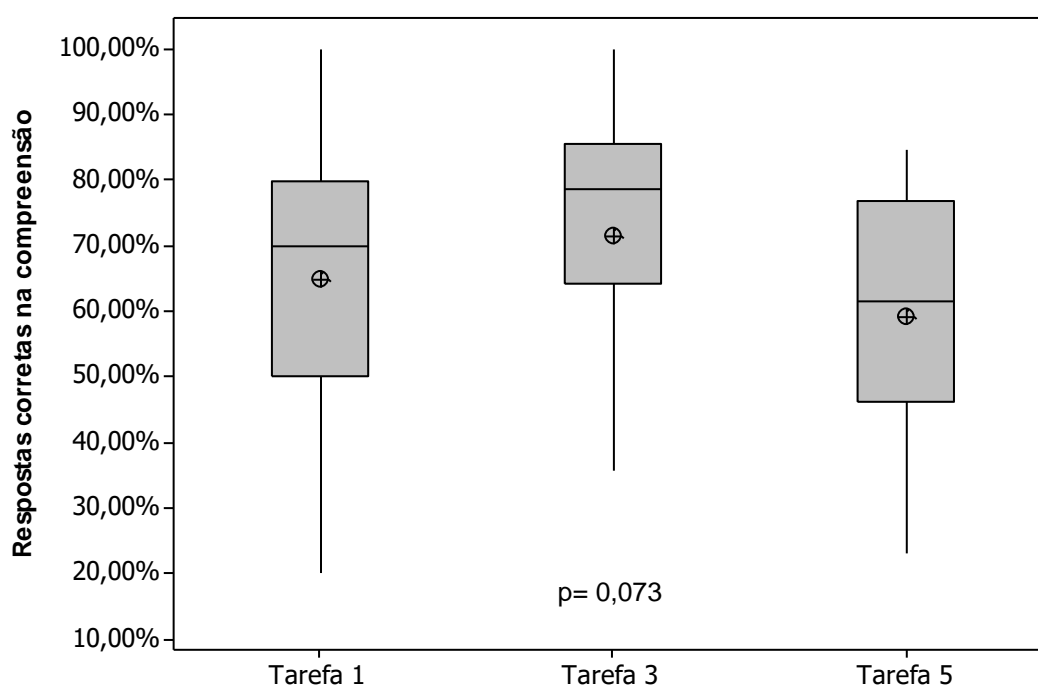


Figura 3- Distribuição da pontuação obtida pelo Grupo TEA nas Tarefas de compreensão, considerando o formato de eliciação da narrativa

Legenda: Tarefa 1= referente a tarefa de compreensão da história da Lanchonete; Tarefa 3= referente tarefa de compreensão da história Naufrágio; Tarefa 5= referente tarefa de compreensão da história O Tesouro; * $p<0,05$.

A Figura 4 apresenta a distribuição da pontuação obtida pelo Grupo TEA nas Tarefas de produção, considerando o formato de eliciação da narrativa: Tarefa 2 (Figura única), Tarefa 4 (Figura em sequência) e Tarefa 6 (Figura única). Na comparação das médias pelo Teste de variância *One-Way Anova* foi encontrada diferença estatisticamente significativa entre os formatos ($p=0,000$). A análise post-hoc com o Teste de Tukey permitiu identificar que a porcentagem de respostas corretas na Tarefa 2 e 4 foram semelhantes (66,4 e 58,6%) e superiores à porcentagem de

acertos na Tarefa 6 (42,5%).

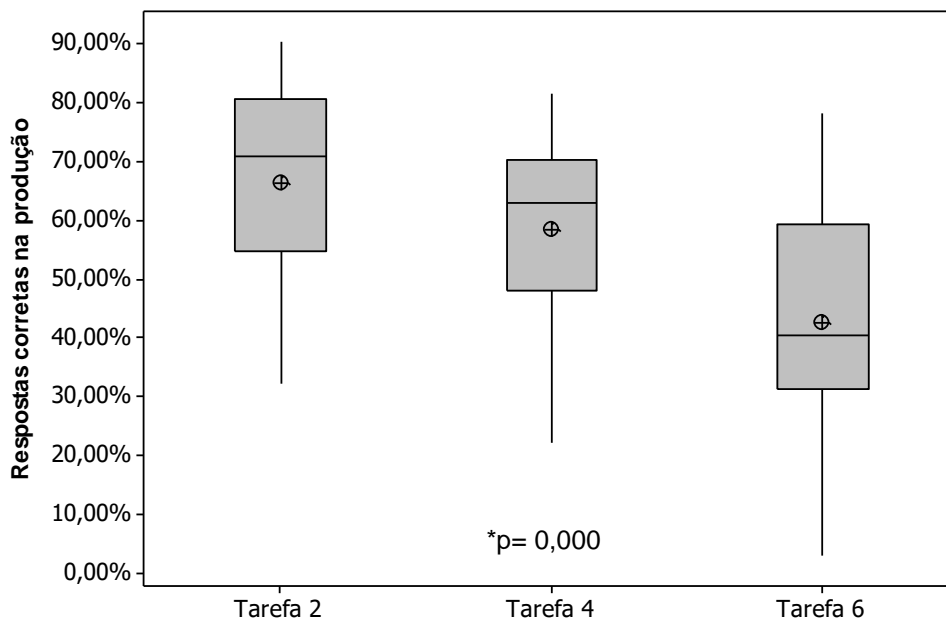


Figura 4- Distribuição da pontuação obtida pelo Grupo TEA nas Tarefas de produção, considerando o formato de eliciação da narrativa

Legenda: Tarefa 2= referente a tarefa de recontagem de histórias; Tarefa 4= referente a tarefa de produção de figuras em sequência; Tarefa 6= referente a tarefa de produção de figura única; * p<0,05.

A tabela 3 apresenta a análise estatística dos valores do QI total e da pontuação na ATA do grupo de crianças e adolescentes com diagnóstico de TEA.

Tabela 3- Valores do QI Total e pontuação na ATA do Grupo TEA

Escore Bruto	GTEA			
	M	DP	Mín.- Máx.	MED
QI Total	93,63	10,35	80-114	94
ATA	30,52	6,46	18-41	32

Legenda: GTEA= grupo de crianças e adolescentes com TEA sem DI; M= média; DP= desvio padrão; Mín.-Máx.= mínimo-máximo; MED= mediana; QI= quociente intelectual; ATA= Avaliação de Traços Autísticos.

As Figuras 5 e 6, respectivamente, apresentam a dispersão dos valores representativos do QI e pontuação da ATA frente ao escore bruto de compreensão e produção narrativa de crianças e adolescentes com TEA sem DI.

Foi realizada análise de correlação de *Pearson* que não indicou significância estatística entre eles. Nota-se pela distribuição dos dados que há um aumento do escore de compreensão (Figura 7) e produção (Figura 8) em função do aumento do QI Total do Grupo TEA.

Na escala ATA observa-se uma diminuição do escore narrativo de compreensão (Figura 5) e produção (Figura 6) em função do aumento de pontos, que representam maior gravidade de sintomas do TEA.

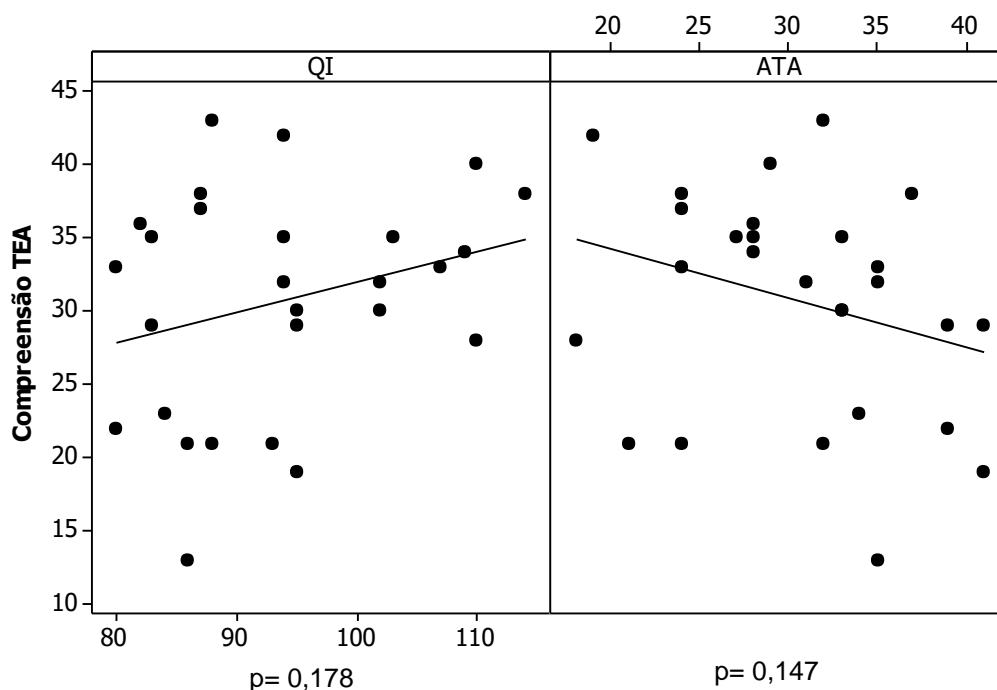


Figura 5- Dispersão dos valores representativos do QI e pontuação da ATA frente ao escore bruto de compreensão narrativa de crianças e adolescentes com TEA sem DI

Legenda: QI= Quociente Intelectual; ATA= Avaliação de Traços Autísticos; * $p < 0,05$

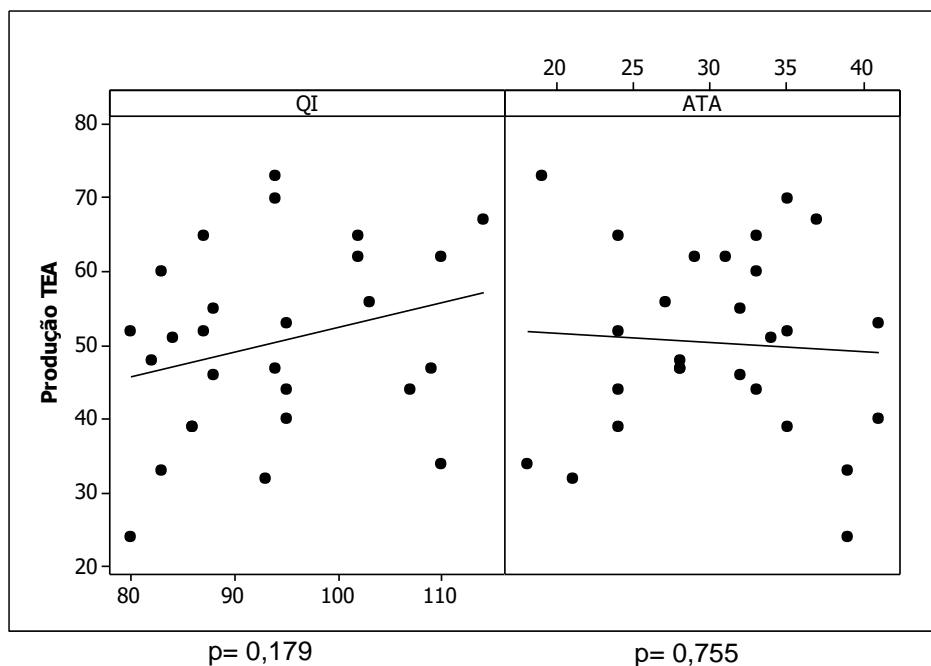


Figura 6- Dispersão dos valores representativos do QI e pontuação da ATA frente ao escore bruto de produção narrativa de crianças e adolescentes com TEA sem DI

Legenda: QI= Quociente Intelectual; ATA= Avaliação de Traços Autísticos; * $p < 0,05$.

As Figuras 7 e 8, respectivamente, apresentam a dispersão dos valores representativos da idade frente ao escore bruto de compreensão e produção narrativa de crianças e adolescentes com TEA sem DI e do grupo comparativo.

Foi realizada análise de correlação de *Pearson*. Nota-se pela distribuição dos dados que houve diferença significativa para o grupo TEA tanto na compreensão quanto na produção ($p = 0,035$ e $p = 0,043$, respectivamente) (Figura 7) e aumento do escore de compreensão e produção em função do aumento da idade do grupo comparativo (Figura 8).

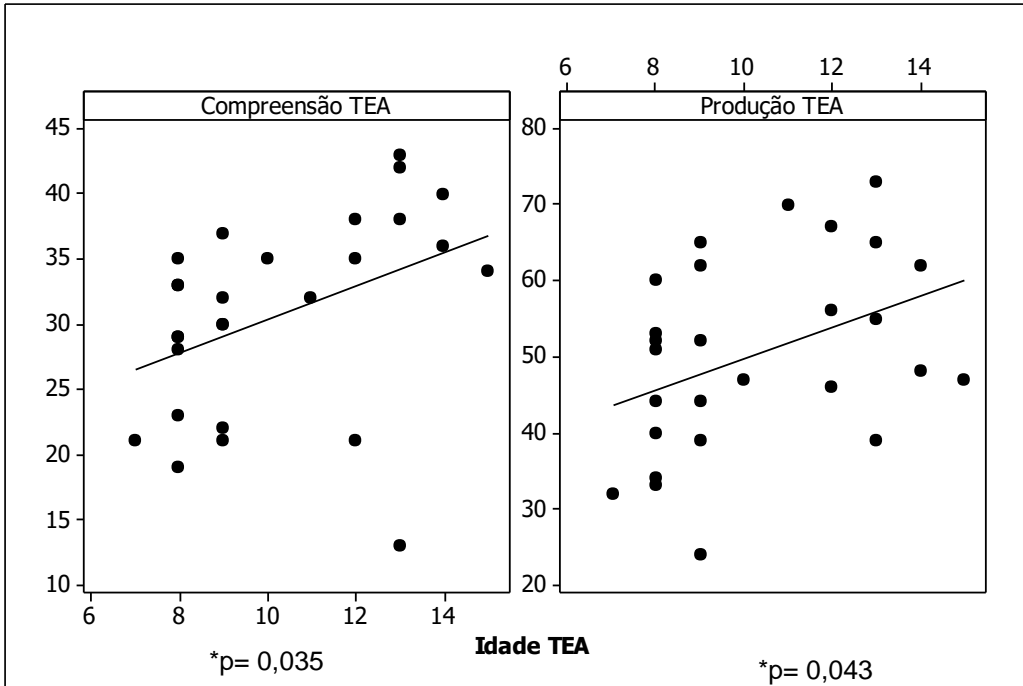


Figura 7- Dispersão dos valores representativos da idade frente ao escore bruto de compreensão e produção narrativa de crianças e adolescentes com TEA DI

Legenda: * p<0,05

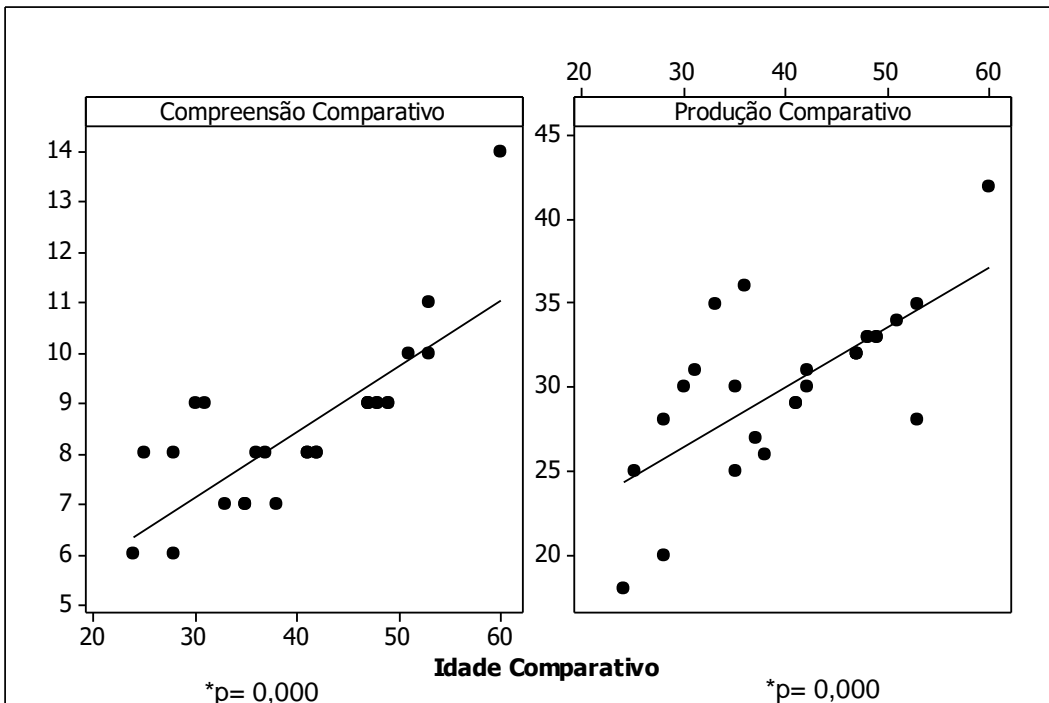


Figura 8- Dispersão dos valores representativos da idade frente ao escore bruto de compreensão e produção narrativa de crianças e adolescentes com desenvolvimento típico de linguagem oral

Legenda: * p<0,05

6. DISCUSSÃO

O objetivo geral do presente estudo foi investigar o desempenho da narrativa oral de história em crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista sem deficiência intelectual, no qual, as crianças e adolescentes com TEA sem DI apresentaram desempenho médio nas habilidades de compreensão e produção da narrativa oral de histórias

Em relação ao primeiro objetivo específico, comparar o desempenho na compreensão e na produção da narrativa oral de histórias de crianças e adolescentes com TEA sem deficiência intelectual ao desempenho de crianças e adolescentes com desenvolvimento típico de linguagem oral, no *Test of Narrative Language (TNL-2)*. A primeira hipótese levantada para realização deste estudo foi que indivíduos com TEA, sem deficiência intelectual apresentariam escores narrativos (compreensão e produção) inferiores quando comparados com o grupo de desenvolvimento de linguagem típico. Esta hipótese foi proposta considerando que há na literatura vários estudos que demonstraram que indivíduos com transtorno de linguagem apresentam prejuízos nas habilidades narrativas (LEVY, et al., 2010; KJELLMER et al., 2018; HEWITT, 2019). Alguns estudos conduzidos até o momento com indivíduos com TEA apresentaram comprometimento na narrativa oral (tanto na compreensão quanto na produção) quando comparadas com as crianças com desenvolvimento típico de linguagem. Este dado pode ser justificado pelo espectro variado do TEA (BISHOP et al., 2016; PERISTERI, ANDREOU e TSIMPLI, 2017; GILLAM et al., 2021; ARUTIUNIAN et al., 2022).

Conforme apresentado nos resultados, os dados obtidos neste estudo não confirmaram a primeira hipótese, pois as crianças e adolescentes com TEA não apresentaram escores narrativos (compreensão e produção) inferiores quando comparados com o grupo comparativo.

Por outro lado, tais resultados estão de acordo com estudos que identificaram semelhanças no desempenho da habilidade de linguagem de indivíduos com TEA quando comparados com indivíduos com desenvolvimento típico de linguagem (e.g. nas medidas estruturais de linguagem (BOUCHER, 2012; TEK et al., 2013) e compreensão de inferências (MAROCCHINI et al., 2022)

Dentre os resultados encontrados, houve diferença estatisticamente significativa na comparação das médias dos escores brutos de produção, no qual a

média do grupo com TEA foi superior ao do grupo com desenvolvimento típico de linguagem.

Os achados do presente estudo podem ser justificados pela especificidade do grupo TEA deste estudo, pois as crianças e adolescentes que compuseram o grupo TEA apresentaram ausência de deficiência intelectual (com coeficiente intelectual total igual ou acima de 80), e estão classificadas no nível 1 de gravidade do DSM-5 e apresentam comunicação verbal e uso de fala encadeada, o que poderia justificar o desempenho adequado na habilidade de narrar de algumas crianças e adolescentes.

É sabido que o TEA é um transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado por heterogeneidade, com ampla variação nos níveis de comprometimento de linguagem e cognição (RICHES et al., 2010), sendo assim, embora a maioria dos indivíduos com TEA apresentem alterações em nível de compreensão (recepção) e produção (emissão) da linguagem, autores já descreveram um número significativo de indivíduos com TEA que não apresentam ou apresentam apenas prejuízos leves na linguagem (WHITEHOUSE, BARRY, BISHOP, 2008).

Podemos especular também que esses achados podem ser explicados por diferentes fatores (e.g. inteligência e memória auditiva acima dos padrões de normalidade, habilidade para nomeação acima da idade cronológica), sendo um deles o fato de que, conforme tem sido documentado na literatura, muitos indivíduos com TEA poderão ser capazes de estruturar sentenças gramaticalmente corretas (BISHOP, 2003; KING et al, 2013) e apresentar vocabulário robusto e relativamente rebuscado (NORBURY e BISHOP, 2002, KUIJPER et al, 2017).

Além das especificidades do grupo TEA, outro fator que poderia explicar os achados deste estudo, referente ao desempenho superior de indivíduos com TEA no desempenho narrativo para produção poderia ser o formato do instrumento utilizado, o TNL-2. O desempenho narrativo avaliado pelo teste utilizado, TNL-2, é muito mais quantitativo do que qualitativo. Deste modo, sua análise leva em consideração somente o acerto ou o erro, e de forma indireta a capacidade da criança em organizar e formar sentenças, as habilidades de coesão e memória textual.

Isso somado ao fato de que o instrumento utilizado faz uma análise com base em respostas distribuídas numa escala de Likert de três pontos. O instrumento selecionado privilegia os aspectos macroestruturais em detrimento dos microestruturais, o que poderia também justificar os achados.

Outra explicação possível, também descrita em estudos atuais seria “a camuflagem na comunicação” (HULL et al., 2017; LIVINGSTON et al., 2019), uma vez que a estrutura narrativa é aprendida e muitos indivíduos apresentam facilidade na memorização e repetição do que ouve no dia a dia e os elementos estruturais da narrativa são fixos (começo, meio e final).

Podemos especular ainda que, na produção oral de histórias, as crianças e adolescentes foram solicitadas a contar uma história a partir de uma figura ou uma sequência de figuras, e somam pontos pela análise de complexidade da história. Por outro lado, na compreensão, as crianças foram solicitadas a ouvir uma história, memorizar a história inteira e, em seguida, responder a perguntas direcionadas a informações explícitas e implícitas.

A segunda hipótese levantada foi sobre a diferença no desempenho narrativo de crianças e adolescentes com TEA a depender do formato de eliciação. Os resultados permitiram confirmar essa hipótese, pois houve diferença estatisticamente significativa entre a pontuação obtida pelo Grupo TEA nas Tarefas de produção, considerando o formato de eliciação da narrativa. O formato que mais favoreceu o desempenho do grupo TEA foi a de recontagem e produção espontânea com apoio de figuras em sequência.

Uma hipótese explicativa para que este desempenho é que crianças e adolescentes podem apresentar níveis de conhecimentos variáveis quanto a estrutura da narrativa, sendo assim, o ato de contar histórias será melhor em algumas situações do que em outras (e.g. narrativas autobiográficas, recontagens de histórias, histórias espontâneas, etc) (BERMAN, 2004).

O desempenho mais favorável para a narração por meio de figuras em sequência poderia ser explicado pelo fato de que a sequência temporal previamente estabelecida pela tarefa favorece, principalmente, a macroestrutura da narrativa. O que não ocorre na figura isolada que demanda que o indivíduo estabeleça essa organização temporal dos eventos a serem narrados (BERMAN, 2004). Outra explicação possível para o melhor desempenho nas tarefas de recontagem e de narração por meio de figuras em sequência é o fato de os temas que compõem as tarefas de recontagem e de produção por meio das figuras em sequência são mais próximos ao cotidiano por serem situações reais vividas pelas pessoas (ir à lanchonete, chegar atrasado na escola). No entanto, a tarefa 6 (produção espontânea

com figura única) é uma tarefa que propõe a narrativa de ficção (Aliens), o que pode ser mais difícil para indivíduos com TEA devido os prejuízos vivenciados no desenvolvimento de habilidades simbólicas e imaginativas.

Estudos evidenciam que a presença de figuras pode auxiliar na produção de histórias, uma vez que, as figuras favorecem a atenção e organização das ideias (LOSH e GORDON, 2014; COLDERRE, 2019), além de existir uma correlação entre linguagem, narrativa e sequenciamento temporal no grupo de indivíduos com TEA (CARLSSON et al, 2020).

O terceiro objetivo específico foi correlacionar o desempenho narrativo (compreensão e produção) de crianças e adolescentes com TEA à pontuação de QI e a ATA. A hipótese do estudo não foi confirmada, pois não foi encontrada correlação com significância estatística entre o desempenho narrativo (compreensão e produção) e o QI e a pontuação na ATA. Uma possível explicação para este achado pode ser a heterogeneidade dos participantes. Essa heterogeneidade parece ser parte do próprio fenótipo do espectro TEA nível 1, considerando que na ATA, alguns pais informaram mais características comportamentais do que de linguagem.

O estudo de ARUTIUNIAN et al., 2021, comparou a narrativa de crianças com TEA com e sem DI e identificou que há uma relação entre o discurso e QI não verbal, além disso, demonstram que as crianças com TEA sem DI não apresentaram diferença entre produção e compreensão, enquanto as crianças com TEA com DI demonstraram o padrão expressivo melhor que receptivo. Outro estudo identificou que há uma relação entre habilidades de linguagem e o QI não verbal, mas as habilidades da linguagem são independentes da gravidade dos traços autistas ARUTIUNIAN et al., 2022).

Por fim o quarto e último objetivo específico, correlacionar o desempenho narrativo (compreensão e produção) de crianças e adolescentes com TEA e do grupo com desenvolvimento típico de linguagem oral à idade cronológica. A hipótese de que haveria correlação entre o desempenho narrativo e a idade cronológica do grupo TEA e do grupo comparativo foi confirmada.

Os resultados apontaram que houve correlação positiva e estatisticamente significativa entre o desempenho narrativo e a idade cronológica dos participantes, tanto no grupo TEA quanto no comparativo. Este achado pode ser explicado com base na literatura que aborda o desenvolvimento de habilidades narrativas no

desenvolvimento típico e que têm mostrado que essas habilidades são desenvolvidas pela criança ao longo dos anos, devido ao desenvolvimento de áreas cerebrais que sustentam as funções executivas relacionadas com a linguagem (FRIEND, BATES , 2014) e a entrada da criança na escola, quando passam a ser mais expostas ao esquema mental da narrativa do tipo história (NOBILE, BARRERA, 2018).

Estes dados sugerem que apesar da heterogeneidade do quadro de manifestações do TEA há um fator maturacional e de aprendizagem por meio do ambiente que pode impactar favoravelmente o desempenho narrativo desses indivíduos, e que os mesmos poderão se beneficiar de intervenções voltadas para as habilidades narrativas.

Apesar de vários estudos terem documentado prejuízos na narrativa oral de indivíduos com TEA, a literatura compilada (nacional e internacional) ainda é incipiente quanto a investigação dessas habilidades (STIRLING et al., 2014), principalmente levando em consideração as novas propostas de classificação diagnósticas, que levam em consideração a presença ou a ausência de prejuízo funcional da linguagem como proposto no CID-11. Estudos futuros com ampliação da amostra e utilização de outros instrumentos de avaliação de narrativa poderão contribuir para discussões cada vez mais robustas sobre este tema e ainda auxiliar no diagnóstico e nas propostas de intervenção em linguagem com essa população.

7. CONCLUSÕES

Após coleta, investigação do desempenho de crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista sem deficiência intelectual (grupo TEA) e crianças e adolescentes com desenvolvimento típico de linguagem oral (grupo comparativo) e análise estatística, concluiu-se que:

- (a) Crianças e adolescentes com TEA sem DI apresentaram desempenho adequado nas tarefas de compreensão e produção da narrativa oral de histórias no TNL-2, isto é, foram capazes de responder de forma adequada as tarefas de compreender e de narrar.
- (b) As crianças e adolescentes com diagnóstico de TEA sem DI apresentaram desempenho semelhante quando comparados com indivíduos com desenvolvimento típico de linguagem na compreensão oral de histórias e superior na produção narrativa oral de histórias;
- (c) Houve diferença no desempenho narrativo de crianças e adolescentes com TEA sem DI quando o formato de eliciação da narrativa oral de histórias foi comparado. O desempenho da produção oral de histórias com apoio de figuras em sequência do grupo TEA foi superior quando comparado com a figura única no TNL-2;
- (d) Não foi encontrado correlação entre o desempenho narrativo (compreensão e produção) de crianças e adolescentes com TEA sem DI e a pontuação de QIT e da ATA e;
- (e) Foi encontrado correlação entre o desempenho narrativo (compreensão e produção) e a idade cronológica dos grupos TEA e comparativo.

8. REFERÊNCIAS

- ACOSTA, V.M.; MORENO, A.; RAMOS, V.; QUINTANA, A.; ESPINO, O. **Avaliação da linguagem: teoria e prática do processo de avaliação infantil do comportamento linguístico infantil**. São Paulo: Santos; 2003. p.279-80.
- ADORNETTI, I.; CHIERA, A.; DERIU, V.; ALTAVILLA, D.; LUCENTINI, S.; MARINI, A.; VALERI, G.; MAGNI, R.; VICARI, S.; FERRETTI, F. An investigation of visual narrative comprehension in children with autism spectrum disorders. **Cognitive processing**. <https://doi.org/10.1007/s10339-020-00976-6>. 2020. 21(3), p. 435–447
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (4th ed.) (DSM IV). Washington: **Artmed**; 2002.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5th ed.) (DSM V). Arlington, VA: **American Psychiatric Publishing**. 2013.
- AMERICAN SPEECH-LANGUAGE-HEARING ASSOCIATION - ASHA. **Language.1982**. Disponível em: <https://www.asha.org/public/speech/development/>. Acesso em: 10 fev. 2022.
- ARUTIUNIAN, V.; LOPUKHINA, A.; MINNIGULOVA, A.; SHLYAKHOVA, A.; DAVYDOVA, E.; PEREVERZA, D.; SOROKIN, A.; TYUSHKEVICH, S.; MAMOKHINA, U.; DANILINA, K.; DRAGOY, O. Expressive and Receptive Language in Russian Primary-School-Aged Children with Autism Spectrum Disorder. **Res Dev Disabil**. doi: 10.1016/j.ridd.2021.104042. 2021.
- ARUTIUNIAN, V.; LOPUKHINA, A.; MINNIGULOVA, A.; et al. Language Abilities of Russian Primary-School-Aged Children with Autism Spectrum Disorder: Evidence from Comprehensive Assessment. **J Autism Dev Disord** <https://doi.org/10.1007/s10803-021-04967-052>. 2022, p. 584–599.
- ASPERGER, H. ‘Autistic Psychopathy’ in childhood. (trans. U. Frith) In: **Frith U. Autism and Asperger Syndrome**. Cambridge: Cambridge University Press, 1944, p. 37-62.
- ASSUMPÇÃO, F.B.J.; GONÇALVES, J.D.M.; CUCCOLICHIO, S.; AMORIM, L.C.D.; REGO, F.; GOMES, C.; et al. Escala de avaliação de traços autísticos (ATA): segundo estudo de validade/Scale for the Assessment of Autistic Behaviour (ATA). **Med Reabil**. 2008: 27(2):41-4.
- BABAJANI- FEREMI, A. Neural Mechanism Underling Comprehension of Narrative Speech and Its Heritability: Study in a Large Population. **Brain Topography**. 2017, p. 592 – 609.
- BAIXAULI, I., COLOMER, C., ROSELLO, B., MIRANDA, A. Narratives of children with high-functioning autism spectrum disorder: a meta-analysis. **Res. Dev. Disabil**. doi: 10.1016/j.ridd.2016.09.007. 2016, v.59, p. 234–254.

BERMAN, R. **Language development across childhood and adolescence.** Amsterdam: John Benjamins. 2004.

BERMAN, R.A.; SLOBIN, D.I. **Narrative structure: relating events in narrative: a crosslinguistic developmental study.** New Jersey: Lawrence Erlbaum; 1994.

BISHOP, D. Which neurodevelopmental disorders get researched and why? **Plos One**, 2010, v. 5, n.11, p.e15112.

BISHOP, D.V; ADAMS, C. A Prospective Study of the Relationship between Specific Language Impairment, Phonological Disorders and Reading Retardation. **J. Child Psychol Psychiatry.** 1990; v. 31 (7), p.1027-50.

BISHOP, D.; DONLAN, C. The role of syntax in encoding and recall of pictorial narratives: evidence from specific language impairment. **Br J Dev Psychol.** doi:10.1348/026151004X20685. 2005; v.23(1), p. 25-46

BISHOP, D.V.M.; SNOWLING, M. J.; THOMPSON, P. A.; GREENHALGH, T. Catalise consortium. CATALISE: a multinational and multidisciplinary Delphi consensus study. identifying language impairments in children. **PLoS One** 11:e0158753. 10.1371/journal.pone.0158753. 2016

BOLTE, S.; GIRDLER, S.; MARSCHIK, P.B. The contribution of environmental exposure to the etiology of autism spectrum disorder. **Cell Mol Life Sci.** 2019 v. 76(7), p.1275-129

BOTTING, N. Narrative as a tool for the assessment of linguistic and pragmatic impairments. **Child Lang Teach Ther.** doi:10.1191/0265659002ct224oa. 2002;v. 18(1), p.1-21.

BOUCHER, J. Research review: Structural language in autistic spectrum disorder—Characteristics and causes. **J. Child Psychol. Psychiatry.** doi: 10.1111/j.1469-7610.2011.02508.x. 2012; v.53, p.219–233.

CARLSSON, E.; ÅSBERG JOHNELS, J.; GILLBERG, C. et al. Narrative Skills in Primary School Children with Autism in Relation to Language and Nonverbal Temporal Sequencing. **J Psycholinguist Res** <https://doi.org/10.1007/s10936-020-09703-w>. 2020, v.49, p. 475–489.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION [CDC]. Autism Spectrum Disorders: Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network. Atlanta: **Centers for Disease Control and Prevention.** 2015.

CHOJMICKA, I.; WAWER, A. Social language in autism spectrum disorder: A computational analysis of sentiment and linguistic abstraction. **PloS one**, <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0229985>. 2020, v. 15(3).

COHN, N. Visual narrative structure. **Cognitive Science.** 2013, v.37 (3) p. 413-452.

COHN, N.; BENDER, P. Drawing the line between constituent structure and coherence relations in visual narratives. **Journal of Experimental Psychology: Learning Memory and Cognition**. 2017, v. 43 (2), p. 289-301.

COHN, N.; KUTAS, M. Getting a cue before getting a clue: Event-related potentials to inference in visual narrative comprehension. **Neuropsychologia**, 77 2015, p. 267-278

COHN, N.; MAHER, S. The notion of the motion: The neurocognition of motion lines in visual narratives. **Brain Research**, 1601. 2015, p. 73-84.

COHN, N.; PACYNSKI, M. Prediction, events, and the advantage of Agents: The processing of semantic roles in visual narrative. **Cognitive Psychology**, 67 (3), 2013, p. 73-97.

COHN, N.; WITTENBERG, E. Action starring narratives and events: Structure and inference in visual narrative comprehension. **J Cogn Psychol**. doi: 10.1080/20445911.2015.1051535. 2015, 27(7):812-828.

COLDERRE, E. L. Dismantling the “visual ease assumption:” A review of visual narrative processing in clinical populations. **Topics in Cognitive Science**, 2019, 12(1), p. 224–255.

DE MARCHENA, A., EIGSTI, I. M. The art of common ground: emergence of a complex pragmatic language skill in adolescents with autism spectrum disorders. **J. Child Lang.** doi: 10.1017/S0305000915000070. 2016, 43, p. 43–80.

ENGBERG-PEDERSEN, E.; CHRISTENSEN, R.V. Mental states and activities in Danish narratives: children with autism and children with language impairment. **J. Child Lang.** 2016;44(5), p.1192–1217.

FERRETTI F., ADORNETTI I., CHIERA A., NICCHIARELLI S., VALERI G., MAGNI R., et al. Time and narrative: an investigation of storytelling abilities in children with autism spectrum disorder. **Front. Psychol.** 9:944. 10.3389/fpsyg.2018.00944. 2018.

FREITAS, B. C. G., TRUJILLO, C. A., CARROMEU, C., YSUPOVA, M., Herai, R. H., & MUOTRI, A. R. Stem cell sand modeling of autism spectrum disorders. **Experimental Neurology**, 2014, p. 33-43.

FRIEND, M; BATES, R.P. The union of narrative and executive function: different but complementary. **Frontiers in psychology**, 2014, v. 5, p. 469.

FRITH, C.D.; FRITH, U. Interacting minds - a biological basis. **Science**, 1999, v.286, p. 1692- 1695.

GIACHETI, C.M.; LINDAU, T.A. Diagnóstico Diferencial dos Transtornos da Linguagem Infantil. In: Lamônica, D.A.C; Brito, D.B.de O.. (Org.). Tratado de Linguagem: perspectivas contemporâneas. 1ed.Ribeirão Preto: **Book Toy**, 2017, v. 1, p. 155-163.

GILLAM, R.B.; PEARSON, N.A. Test of Narrative Language: examine's manual. Rio de Janeiro: **Pro-ed**; 2004.

GILLAM, R.B.; PEARSON, N.A. TNL-2: Test of Narrative Language–Second Edition. Rio de Janeiro: **Pro-ed**. 2017.

HERLIHY, L.; KNOCH, K.; VIBERT, B.; FEIN, D. Parents' first concerns about toddlers with autism spectrum disorder: Effect of sibling status. **Autism**. doi: 10.1177/1362361313509731. 2015, v19, p. 20–28.

HEWITT, L E. Narrative as a Critical Context for Advanced Language Development in Autism Spectrum Disorder. **Perspectives of the ASHA Special Interest Groups**, 2019, v. 4, n. 3, p. 430-437.

HOROWITZ-KRAUS, T.; BUCK, C.; DORMANN, D. Altered neural circuits accompany lower performance during narrative comprehension in children with reading difficulties: An **fMRI study Annals of Dyslexia**, 2016, 66 (3), p. 301-318.

HUDRY, K.; CHANDLER, S.; BEDFORD, R.; PASCO, G.; GLIGA, T.; ELSABBAGH, M.; JOHNNSON, M.H.; CHARMAN, T. Early language profiles in infants at high-risk for autism spectrum disorders. **J. Autism Dev. Disord**. doi: 10.1007 / s10803-013-1861-4. 2014, v. 44, p. 154–167.

HUDRY, K.; LEADBITTER, K.; TEMPLE K.; et al. Preschoolers with autism show greater impairment in receptive compared with expressive language abilities. **Int J Lang Commun Disord**. 2010;45(6):681–690.

HUDSON, J.A.; SHAPIRO, J. A.; SHAPIRO, L. R. From knowing to telling: The development of children's scripts, stories and personal narratives. Em A. McCabe & C. Peterson (Eds.), **Developing Narrative Structure**. Hillsdale, N.J.: Lawrence Erlbaum Associates. 1991, p.89-136.

HULL, L.; PETRIDES, K.V.; ALLISON, C.; SMITH, P.; BARON-COHEN, S.; LAI, M. C.; MANDY, W. 'Putting on my best normal': Social camouflaging in adults with autism spectrum conditions. **Journal of Autism and Developmental Disorders**. 2017, 47, p. 2519–2534.

HYMAN, S.L.; LEVY, S.E.; MYERS,S.M. COUNCIL ON CHILDREN WITH DISABILITIES, SECTION ON DEVELOPMENTAL AND BEHAVIORAL PEDIATRICS. Identification, Evaluation, and Management of Children With Autism Spectrum Disorder. **Pediatrics**. 2020, 145(1).

ICHT, M.; ZUKERMAN, G.; BEN-ITZCHAK, E.; BEN-DAVID, B. M. Keep it simple: Identification of basic versus complex emotions in spoken language in individuals with autism spectrum disorder without intellectual disability: A meta-analysis study. **Autism research: official journal of the International Society for Autism Research**, <https://doi.org/10.1002/aur.2551>. Advance online publication. _2021.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Censo demográfico 2000**. Censo demográfico, Rio de Janeiro, 2000. p.1-178.

ISRAELSEN, M.; GILLAM, S.L. The Relationship between Narrative Proficiency and Syntactic Complexity of Story Retells Elicited from Children with ASD Spectrum Disorders (ASD). **Autism Open Access** doi:10.4172/2165-7890.1000181. 2016. V.6, p. 181.

JUSTICE, L., BOWLES, R., KADERAVEK, J., UKRAINETS, T., EISENBERG, S. & GILLAM, R. The Index of Narrative Microstructure: A clinical tool for analyzing school-age children's narrative performances. **American Journal of Speech-Language Pathology**, 2006, 15, p. 177–191.

JUSTICE, L.M.; BOWLES, R.; PENCE, K.; GOSSE, C. A scalable tool for assessing children's language abilities within a narrative context: The NAP (Narrative Assessment Protocol). **Early Childhood Research Quarterly**. 2010;25(2):218-34.

KANNER, L. Autistic disturbances of affective contact. **Nervous Child**. 1943; 2:217-50.

KENAN, N., ZACHOR, D. A., WATSON, L.R., BEM- ITZCHAK E. Pragmatic Impairment in the Narratives of Children With Autism Spectrum Disorders. **Journal Frontiers in Psychology**. Vol. 10. Pages 2756. DOI 10.3389/fpsyg.2019.02756. ISSN1664-1078. 2019.

KIM, H.; AHN, J.; LEE, H.; HA, S.; CHEON, K.A. Differences in Language Ability and Emotional-Behavioral Problems according to Symptom Severity in Children with Autism Spectrum Disorder. **Yonsei Med J.**; 2020, 61(10):880-890. doi:10.3349/ymj.2020.61.10.880

KING, D., DOCKRELL, J. E., & STUART, M. Event narratives in 11–14 year olds with autistic spectrum disorder. **International Journal of Language and Communication Disorders**, 2013, 48(5), 522–533.

KJELMER, L.; FERNELL, E.; GILLBERG, C.; NORRELGREN, F. Speech and language profiles in 4- to 6-year-old children with early diagnosis of autism spectrum disorder without intellectual disability. **Neuropsychiatric disease and treatment**, 2018, v14, p. 2415–2427. <https://doi.org/10.2147/NDT.S171971>

KOVER, S., EDMUNDS, S., WEISMER, S. E. Brief report: Ages of language milestones as predictors of developmental trajectories in young children with Autism Spectrum Disorder. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, 2016, v46, p. 2501–2507.

KOVER, S.T.; MCDUFFIE, A.S.; HAGERMAN, R.J.; ABBEDUTO, L. Receptive vocabulary in boys with Autism Spectrum Disorder: Cross-sectional developmental trajectories. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, 43 (11), 2013, pp. 2696-2709.

- KUIJPER S. J., HARTMAN C. A., BOGAEDS-HAZENBERG, S. T. M., Hendriks P. Narrative production in children with autism spectrum disorder (ASD) and children with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD): similarities and differences. **J. Abnorm. Psychol.** 2017. 126 63–75. 10.1037/abn0000231
- LEHNERT-LEHOULLIER, H.; TERRAZAS, S.; SANDOVAL, S. Prosodic Entrainment in Conversations of Verbal Children and Teens on the Autism Spectrum **Front Psychol.** 11:582221. Published 2020 Oct 8. doi:10.3389/fpsyg.2020.582221. 2020.
- LEVY, S.E., GIARELLI, E., LEE, L.C., SCHIEVE, L.A., KIRBY, R.S., CUNNIFF, C., NICHOLAS, J., REAVEN, J., RICE, C.E. Autism spectrum disorder and co-occurring developmental, psychiatric, and medical conditions among children in multiple populations of the United States. **J. Dev. Behav. Pediatr.** 2010. 31:267–275. doi: 10.1097/DBP.0b013e3181d5d03b
- LIVINGSTON, L. A.; COLVERT, E. Social Relationships Study Team, BOLTON, P.; HAPPÉ, F. Good social skills despite poor theory of mind: Exploring compensation in autism spectrum disorder. **Journal of Child Psychology and Psychiatry**, 2019, 60, 102–110.
- LOSH, M, GORDON, P. C. Quantifying narrative ability in autism spectrum disorder: a computational linguistic analysis of narrative coherence. **Journal of Autism and Developmental Disorders.** 2014, 44(12):3016-25. doi: 10.1007/s10803-014-2158-y.
- MAKINEN, L.; LOUKUSA, S.; LEINONEN, E.; MOILANEN, I.; EBELING, H.; KUNNARI, S. Characteristics of narrative language in autism spectrum disorder: Evidence from the Finnish. **Res. Autism Spectr. Disord.** 2014, 8(8):987–996.
- MANFREDI, M.; COHN, N; SANCHEZ MELL, P.; FERNANDEZ, E; BOGGIO, P.S. Visual and Verbal Narrative Comprehension in Children and Adolescents with Autism Spectrum Disorders: An ERP Study. **J Autism Dev Disord.** 2020, 50(8):2658-2672. doi: 10.1007/s10803-020-04374-x. PMID: 31974801.
- MANUAL DIAGNÓSTICO E ESTATÍSTICO DE TRANSTORNOS MENTAIS: **DSM-5.** 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- MAR, R.A. The neuropsychology of narrative: story comprehension story production and their interrelation. **Neuropsychologia**, 2004, v. 42, 1414-34.
- MARINI A., FERRETTI, F., CHIERA, A., MAGNI, R., ADORNETTI, I., NICCHIARELLI, S., et al. Episodic future thinking and narrative discourse generation in children with autism spectrum disorders. **J. Neurol.** 2019, 49 178–188.
- MARINI, A., OZBIC, M., MAGNI, R., & VALERI, G. Toward a Definition of the Linguistic Profile of Children With Autism Spectrum Disorder. **Frontiers in psychology**, 2020, 11, 808. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00808>
- MAROCCHINI, E.; DI PAOLA, S.; MAZZAGGIO, G.; DOMANESCHI, F. Understanding indirect requests for information in high-functioning autism. **Cognitive processing**, 2022, 23(1), 129–153. <https://doi.org/10.1007/s10339-021-01056-z>

MASI, A.; DEMAYO, M.M.; GLOZIER, N.; GUASTELLA, A.J. An Overview of Autism Spectrum Disorder, Heterogeneity and Treatment Options. **Neurosci Bull** 2017; v.33(2), p.183-193.

MATA, F. G. de; SILVA, J. B. L.; HAASE, V. G. Narrativas: abordagens cognitivas e neuropsicológicas da análise da produção e compreensão. **Mosaico: Estudos Em Psicologia**, 2017, v.1(1).

MAZZAGIO, G.; SHIELD, A. The Production of Pronouns and Verb Inflections by Italian Children with ASD: A New Dataset in a Null Subject Language. **Journal of autism and developmental disorders**, 2020, 50(4), p. 1425–1433. <https://doi.org/10.1007/s10803-019-04349-7>

McCANN, J.; PEPPÉ, S.; GIBBON, F.; O'HARE, A.; RUTHERFORD, M. Prosody And its relationship to language in school- aged children with high- functioning autism. **Int J Lang Commun Disord**, 2007, v.42(6), p. 682-702.

MINISCALCO, C., HAGBERG, B., KADESJO, B., WESTERLUND, M., & GILLBERG, C. Narrative skills, cognitive profiles and neuropsychiatric disorders in 7–8-year-old children with late developing language. **International Journal of Language and Communication Disorders**, 2007, v.42(6), p. 665–681.

NAIGLES, L. R., CHIN, I. "Language development in children with autism," in *Cambridge Handbook of Child Language*, eds E. **Bavin** and **L. R. Naigles** (Cambridge: CUP), 2015, p. 637–658.

NOBILE, G.G.; BARRERA, S.D. Habilidades metatextuais: uma intervenção na produção escrita de textos narrativos. *Psicologia Escolar e Educacional*, 2018, v. 22, p. 311-318.

NORBURY, C. F.; BISHOP, D. V. Inferential processing and story recall in children with communication problems: a comparison of specific language impairment, pragmatic language impairment and high–functioning autism. **Int. J. Lang. Commun. Disord.** 2002, v.37, p. 227–251. doi: 10.1080/13682820210136269

NORBURY, C. F.; BISHOP, D. Narrative skills of children with communication impairments. **Int. J. Lang. Commun. Disord.** 2003, v.38, p. 287–313. doi: 10.1080/136820310000108133

NORBURY, C. F., GEMMELL, T., PAUL, R. Pragmatics abilities in narrative production: a cross-disorder comparison. **J. Child Lang.** 2014, v. 41, p. 485–510. doi: 10.1017/S030500091300007X

OLIVATI, A.G.; ASSUMPÇÃO JUNIOR, F.B.; MISQUIATTI, A.R.N. Análise acústica do padrão entoacional da fala de indivíduos com Transtorno do Espectro Autista. **CODAS**, 2017, v. 29, p. 1-2.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde: CID-10 Décima revisão. Trad. do Centro Colaborador da OMS para a Classificação de Doenças em Português. 3 ed. São Paulo: EDUSP; 1996.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Folha informativa: Transtorno do Espectro Autista. Escritório da OPAS e da OMS no Brasil.** Disponível em: < <https://www.paho.org/pt/topicos/transtorno-do-espectro-autista>> Acesso em 03 de Fev 2021.

PATEL, S. P.; NAYAR, K.; MARTIN, G. E.; FRANICH, K.; CRAWFORD, S.; DIEHL, J. J.; LOSH, M. An Acoustic Characterization of Prosodic Differences in Autism Spectrum Disorder and First-Degree Relatives. **Journal of autism and developmental disorders**, 2020, v. 50(8), p. 3032–3045. <https://doi.org/10.1007/s10803-020-04392-9>

PERISTERI, E., ANDREOU, M., TSIMPLI, I. Syntactic and Story Structure Complexity in the Narratives of High- and Low-Language Ability Children with Autism Spectrum Disorder. **Frontiers in Psychology**. 2017.

REILLY J, LOSH M, BELLUGI U, WULFECK, B. "Frog, where are you?" Narratives in children with specific language impairment, early focal brain injury, and Williams síndrome. **Brain Lang.**; 2004, v.88(2), p. 229-47. doi:10.1016/S0093-934X(03)00101-9.

RICHES, N.G.; LOUCAS, T.; BAIRD, G.; CHARMAN, T.; SIMONOFF, E. Sentence repetition in adolescents with Specific Language Impairments and autism: An investigation of complex syntax. **Int. J. Lang. Commun. Disord.** 2010, v.45, p.47–60. doi: 10.3109/13682820802647676.

ROSSI, N. F.; LINDAU, T.A.; GILLAM, R. B.; GIACHETI, C. M. Adaptação cultural do Test of Narrative Language (TNL) para o Português Brasileiro. **CoDAS**, 2016, v. 28, p. 507-516.

ROSSI, N. F.; ROSA, K. G.; GIACHETI, C. M. Dados preliminares do processo de tradução e adaptação cultural para o português brasileiro da segunda edição do 'Test of Narrative Language? (TNL-2). In: XXIX CONGRESSO BRASILEIRO e XI CONGRESSO INTERNACIONAL DE FONOAUDIOLOGIA. **Anais Científicos**. 2021.

RUNDBLAD, G.; ANNAZ, D. The atypical development of metaphor and metonymy comprehension in children with autism. **Autism**. 2010; v.14(1), p.29-46. doi: 10.1177/1362361309340667. PMID: 20124503.

SADIN, S., LICHTENSTEIN, P., KUJA-HALKOLA, R., LARSSON, H., HULTMAN, C. M., REICHENBERG, A. The familial risk of autism. **Jama**, 2014, v. 311(17), p. 1770-1777.

SAH, W.; TORNG, P. Narrative coherence of Mandarin-speaking children with high-functioning autism spectrum disorder: An investigation into causal relations. **First Lang**. 2015, v. 35(3), p.189–212.

SANTOS, M. e FARAGO, A. O desenvolvimento da oralidade das crianças na Educação Infantil. **Cadernos de Educação: Ensino e Sociedade**, Bebedouro-SP, 2 (1): 112-133, 2015.

SILLER, M., SWANSON, M. R., SERLIN, G., TEACHWORTH, A. G. Internal state language in the storybook narratives of children with and without autism spectrum disorders: investigating relations to theory of mind abilities. **Res. Autism Spect. Dis.** 2014, v.8, p. 589–596. doi: 10.1016/j.rasd.2014.02.002.

SILVA, M. E. L.; SPINILLO, A. G. A influência de diferentes situações de produção na escrita de Histórias. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, 2000, v.13(3), p. 337-350. <https://doi.org/10.1590/S0102-79722000000300003>

SPINILLO, A. G., MARTINS, R. A. Uma análise da produção de histórias coerentes por crianças. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, 1997, v. 10, p. 219-248.

SPINILLO, A. G., PINTO, G. Children's narratives under diferente conditions: a comparative study. **British Journal of Developmental Psychology**, 1994, v. 12, p. 177- 193.

STEIN, N.; GLEIN, C.G. An analysis of story comprehension in elementary school children. In: Freedle R, editor. *New directions in discourse processing*. Norwood, NJ: **Ablex**; 1979, p.53-120.

STIRLING, L., BARRINGTON, G., DOUGLAS, S., DELVES, K. "Recall, Structure, and Complexity in Story Retellings by Children with ASD," in *Innovative Investigations of Language in Autism Spectrum Disorder*, eds L. R. Naigles (Washington, DC; Berlin: **American Psychological Association**; Walter de Gruyter), 2017, p.201–223.

STIRLING, L., DOUGLAS, S., LEEKAM, S., CAREY, L. "The use of narrative in studying communication in autism spectrum disorders: a review of methodologies and findings," in *Communication in Autism, Trends in Language Acquisition Research*, eds J. **Arciuli**, and J. **Brock** (Amsterdam: John Benjamins), 2014, p. 171–215.

SUH, J., EIGSTI, I. M., NAIGLES, L., BARTON, M., KELLEV, E., FEIN, D. Narrative performance of optimal outcome children and adolescents with a history of an autism spectrum disorder (ASD). **J. Autism Dev. Disord.** 2014, v.44, p. 1681–1694. doi: 10.1007/s10803-014-2042-9

SWAIMAN, K.F.; ASHWAL, S.; FERREIRO, D.M., et al. *Swaiman's Pediatric Neurology: Principles and Practice*. Sixth Edition. Edinburg: **Elsevier**. 2018.

TEK, S.; MESTIE, L.; FEIN, D.; NAIGLES, L. Longitudinal analyses of expressive language development reveal two distinct language profiles among young children with autism spectrum disorders. **J. Autism Dev. Disord.** 2013; v. 44, p.75–89. doi: 10.1007/s10803-013-1853-4.

TERZI, A.; MARINIS, T.; ZAFEIRI, A.; FRANCIS, K. Subject and Object Pronouns in High-Functioning Children With ASD of a Null-Subject Language. **Frontiers in psychology**, 2019, v.10, p. 1301. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01301>

THOMAS, H. R.; ROONEY, T.; COHEN, M.; BISHOP, S. L.; LORD, C.; KIM, S. H. Spontaneous Expressive Language Profiles in a Clinically Ascertained Sample of Children With Autism Spectrum Disorder. **Autism research** : official journal of the International Society for Autism Research, 2021, v.14(4), p. 720–732. <https://doi.org/10.1002/aur.2408>

TRENTINI, C. M., YATES, D. B., & HECK, V. S. Escala Wechsler Abreviada de Inteligência – WASI – Manual. São Paulo: **Casa do Psicólogo**. 2014.

VOLDEN J., DODD E., ENGEL K., SMITH I. M., SZATMARI P., FOMBONNE E., et al. Beyond sentences: using the expression, reception, and recall of narratives instrument to assess communication in school-aged children with autism spectrum disorder. **J. Speech Lang. Hear. Res.** 60 2228–2240. 10.1044/2017_JSLHR-L-16-0168. 2017.

WECHSLER, D. Escala Wechsler de Inteligência para crianças: (WISC-IV): manual de instruções para aplicação e avaliação. Tradução do manual original de Maria de Lourdes Duprat. 4ª ed. São Paulo. **Casa do Psicólogo**. 2013.

WESTERVELD, M.F.; ROBERTS, J.M.A. The Oral Narrative Comprehension and Production Abilities of Verbal Preschoolers on the Autism Spectrum. **Lang Speech Hear Serv Sch.** 2017, v. 5;48(4), p.260-272. doi: 10.1044/2017_LSHSS-17-0003. PMID: 28973154.

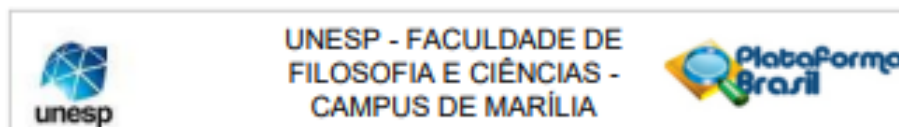
WHITEHOUSE, A.J.O.; BARRY, J.G.; BISHOP, D.V.M. Further defining the language impairment of autism: Is there a Specific Language Impairment subtype? **J. Commun. Disord.** 2008; v. 41, p. 319–336. doi: 10.1016/j.jcomdis.2008.01.002.

WODKA, E. L.; MATHY, P., & KALB, L. Predictors of phrase and fluent speech in children with autism and severe language delay. **Pediatrics**, 2013, v. 131(4), <https://doi.org/10.1542/peds.2012-2221>

WORLD HEALTH ORGANIZATION. ICD-11 for mortality and morbidity statistics. Version: 2019 April. Geneva: WHO; 2019 [citado 20 jun 2020]. Disponível em: <https://icd.who.int/browse11/l-m/en>

APÊNDICES

APÊNDICE A- Parecer consubstanciado do CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: NARRATIVA ORAL DE HISTÓRIAS EM CRIANÇAS COM DIAGNÓSTICO DE TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA DE GRAU LEVE.

Pesquisador: Célia Maria Giacheti

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 31082720.7.0000.5406

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA JULIO DE MESQUITA FILHO

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.009.785

Apresentação do Projeto:

O projeto está bem justificado e detalha o método com muito propriedade. Com a proposta de análise apresentada poderá responder os objetivos e a população poderá ser beneficiado ao longo do tempo.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

O presente estudo propõe investigar o desempenho de crianças com diagnóstico de transtorno do espectro do autismo, nível 1 nas tarefas de compreensão e produção de narrativas orais de histórias.

Objetivo Secundário:

a) comparar o desempenho na narrativa oral de histórias de crianças autistas nível 1 ao desempenho de crianças com desenvolvimento típico de linguagem. b) correlacionar o desempenho na narrativa oral com o QI. c) comparar o desempenho de cada grupo (TEA e Típico) nas tarefas de compreensão e produção, com vistas a identificar possíveis discrepância entre as habilidades de compreensão e de narração, em função do QI verbal.

Endereço: Av. Hygino Muzzi Filho, 737
Bairro: Campus Universitário **CEP:** 17.525-000
UF: SP **Município:** MARÍLIA
Telefone: (14)3402-1346 **E-mail:** cep.marilia@unesp.br



Continuação do Parecer: 4.009.785

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Apresenta detalhadamente os riscos e são mínimos: Os procedimentos a serem adotados não devem representar risco significativo

(físico ou psicológico) aos participantes, por serem de uso corrente em pesquisas experimentais e não há registro na literatura da possibilidade de qualquer risco importante. Na presença de riscos pouco significativos (e.g., cansaço), o pesquisador responsável compromete-se a, diante de qualquer desconforto ou mal-estar apresentado pelos participantes, suspender a avaliação para analisar as possíveis variáveis envolvidas na situação e planejar procedimentos alternativos que cessem a possibilidade de reaparecimento de desconforto

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa será desenvolvida como projeto de mestrado, está bem fundamentada em com rigor metodológico apresentado. É exequível de acordo com o cronograma proposto

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Apresenta adequadamente todos os termos necessários para a população alvo/estudo.

Recomendações:

aprovação

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

não há

Considerações Finais a critério do CEP:

O CEP da FFC da UNESP de MARÍLIA, em reunião ordinária, após acatar o parecer do membro relator previamente aprovado para o presente estudo e atendendo a todos os dispositivos das resoluções 466/2012, 510/2016 e complementares, bem como ter aprovado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido como também todos os anexos incluídos na pesquisa, resolve APROVAR o projeto de pesquisa NARRATIVA ORAL DE HISTÓRIAS EM CRIANÇAS COM DIAGNÓSTICO DE TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA DE GRAU LEVE.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJETO_1523968.pdf	27/04/2020 13:31:40		Aceito

Endereço: Av. Hygino Muzzi Filho, 737

Bairro: Campus Universitário

CEP: 17.525-900

UF: SP

Município: MARLIA

Telefone: (14)3402-1346

E-mail: cep.marilia@unesp.br



UNESP - FACULDADE DE
FILOSOFIA E CIÊNCIAS -
CAMPUS DE MARÍLIA



Continuação do Parecer: 4.009.765

Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_MESTRADO.pdf	27/04/2020 13:29:43	Célia Maria Giacheti	Aceito
Cronograma	cronograma.pdf	27/04/2020 13:29:02	Célia Maria Giacheti	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Declaração_instituicao_infraestrutura.pdf	27/04/2020 13:27:01	Célia Maria Giacheti	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	termo_assentimento2.pdf	27/04/2020 13:26:19	Célia Maria Giacheti	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	termo_assentimento1.pdf	27/04/2020 13:26:07	Célia Maria Giacheti	Aceito
Outros	Carta_convite_TIPICOS.pdf	27/04/2020 12:45:05	Célia Maria Giacheti	Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRosto_Krisca_ASSINADO.pdf	27/04/2020 12:33:12	Célia Maria Giacheti	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	23/03/2020 11:15:10	Célia Maria Giacheti	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

MARILIA, 06 de Maio de 2020

Assinado por:
SIMONE APARECIDA CAPELLINI
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Hygino Muzzi Filho, 737

Bairro: Campus Universitário

CEP: 17.525-900

UF: SP

Município: MARILIA

Telefone: (14)3402-1346

E-mail: csp.marilia@unesp.br

APÊNDICE B- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido



UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
CAMPUS DE MARÍLIA
Faculdade de Filosofia e Ciências

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

(Baseado na resolução 466/2012, CNS).

Nós estamos convidando seu filho a participar do projeto de pesquisa intitulado “**NARRATIVA ORAL DE HISTÓRIAS EM CRIANÇAS COM DIAGNÓSTICO DE TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA DE GRAU LEVE**” do Centro de Estudos da Educação e da Saúde – CEES da Faculdade de Filosofia e Ciências (FFC), UNESP de Marília, cujo responsável é a Profa. Dra. Célia Maria Giacheti com a colaboração da pesquisadora Dra. Natalia Freitas Rossi e da discente Kriscia Gobi Rosa. Para a obtenção deste termo gostaríamos que vocês soubessem que:

- Participar deste projeto é uma opção sua e do seu filho, podendo decidir participar ou não;
- Caso você ou seu filho decidam por não participar ou desista de participar a qualquer momento você não perderá nenhum benefício ou tratamento que estiver fazendo nesta instituição;
- A qualquer momento você terá a liberdade de buscar junto aos responsáveis pelo projeto, esclarecimentos de qualquer natureza, inclusive os relativos à metodologia de trabalho;
- Sua participação nesta pesquisa é total e completamente isenta de qualquer ônus financeiro. Caso você venha a ter qualquer despesa decorrente de sua participação nesta pesquisa, será imediatamente ressarcido, mediante a devolução dos valores despendidos;
- Você receberá uma cópia deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido;
- O presente trabalho tem por objetivo: investigar e comparar o desempenho na narrativa oral de histórias de autistas.
- Se você decidir participar gostaríamos de informar-lhes que:
 - a) Será realizada avaliação audiológica para investigar possíveis comprometimentos das vias auditivas.
 - b) Os instrumentos de registro utilizados neste estudo incluem: documentação fotográfica, gravador e filmadora para a coleta da fala.
 - c) Os resultados deste estudo talvez não sejam de benefício imediato para você ou sua família.
 - d) Você estará colaborando para a melhora e objetividade dos modos de avaliação da linguagem.
 - e) Assim que disponíveis, os resultados serão apresentados a você pelo responsável ou pesquisadores colaboradores.
 - f) Os resultados deverão ser publicados em revistas científicas que circulem entre os profissionais da saúde que tenham interesse nesta área; mantendo sempre sua identidade em absoluto sigilo.
 - g) Somente pesquisadores envolvidos com o projeto terão acesso aos dados completos, não

sendo permitido o acesso a terceiros.

h) Todos os resultados estarão disponíveis no prontuário do participante no Centro de Estudos da Educação e Saúde- CEES.

i) Caso o participante desta pesquisa necessite de atendimento fonoaudiológico, e que os nossos dados comprovem que seja necessário, será encaminhado para intervenção no CEES ou instituição especializada que ofereça o serviço.

Eu, _____ portador do R.G. nº _____ responsável pelo paciente _____ concordo em participar do projeto de pesquisa “**NARRATIVA ORAL DE HISTÓRIAS EM CRIANÇAS COM DIAGNÓSTICO DE TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA DE GRAU LEVE**”. Declaro haver recebido as devidas explicações sobre o referido projeto, estar ciente sobre os itens acima mencionados e minha participação é voluntária por opção própria.

Nome do paciente/aluno: _____

Data: _____

Assinatura

Nome do responsável: _____

Responsáveis pela pesquisa:

Profa. Dra. Célia Maria Giacheti

Fone (14) 3402-1324

Endereço: Hygino Muzzi Filho, 737, Caixa postal 181. Departamento de Fonoaudiologia

Marília/SP – CEP: 17525-900

giacheti@uol.com.br

Dra. Natalia Freitas Rossi

Fone (14) 3402-1324

Endereço: Hygino Muzzi Filho, 737, Caixa postal 181. Departamento de Fonoaudiologia

Marília/SP – CEP: 17525-900

nataliafreitasrossi@yahoo.com.br

Kriscia Gobi Rosa

Fone (17) 99133-6296

Endereço: Hygino Muzzi Filho, 737, Caixa postal 181. Departamento de Fonoaudiologia

Marília/SP – CEP: 17525-900

kriscia.kris@hotmail.com

APÊNDICE C- Termos de Assentimento



UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
CAMPUS DE MARÍLIA
Faculdade de Filosofia e Ciências

Departamento de Fonoaudiologia
Laboratório de Estudos, Avaliação e Diagnóstico Fonoaudiológico (LEAD)

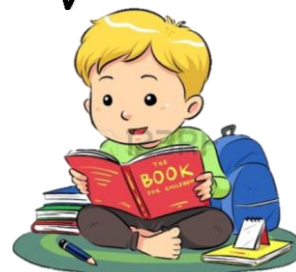
Informações ao sujeito que vai participar e Termo de Assentimento
(Sujeitos na faixa etária de 5 a 8 anos, não alfabetizadas)

Eu quero saber se você quer participar do meu estudo. Seus pais já deixaram você participar, por isso estou falando com você.

Eu vou te contar histórias e você vai me dizer o que entendeu delas. E depois vai contar histórias novas, olhando as figuras que eu vou te mostrar.



O que vai acontecer se eu concordar em participar?



O participante aceitou participar do estudo mediante informações escritas/explicações verbais

terem sido disponibilizadas à ele(a).

Nome do participante: _____.

Data: _____

Rubrica de quem obteve o consentimento	Rubrica do pai ou responsável pelo participante
--	---

Departamento de Fonoaudiologia
Laboratório de Estudos, Avaliação e Diagnóstico Fonoaudiológico (LEAD)

Informações ao sujeito que vai participar e Termo de Assentimento
(Sujeitos na faixa etária de 8 a 15 anos, alfabetizadas)

Eu gostaria de saber se você quer participar do meu estudo. Seus pais já foram informados sobre os detalhes deste estudo, e concordaram com a sua participação. Gostaríamos muito que você concordasse.

O que acontecerá comigo se eu aceitar?

Primeiro, vou te fazer algumas perguntas e te dar algumas atividades, para verificar como você se comunica, ou seja, se você entende o que eu pergunto e se consegue me responder. Depois disso, você vai ouvir algumas histórias contadas por mim, e terá que responder perguntas sobre a história. Então, você terá que contar essas histórias para mim, da maneira que você lembrar. Depois disso, você vai criar suas próprias histórias, de acordo as figuras do livro que eu te mostrar.



O participante aceitou participar do estudo mediante informações escritas/explicações verbais terem sido disponibilizadas à ele(a).

Nome do participante: _____.

Data: _____

Rubrica de quem obteve o consentimento	Rubrica do pai ou responsável pelo participante