

Orientação

AGRADECIMENTOS

A realização desta tese de mestrado contou com importante e determinantes apoios e incentivos, sem os quais não se teria concretizado e aos quais estou eternamente grata.

À Professora Doutora Manuela Sanches Ferreira pela sua orientação, disponibilidade, pelos conhecimentos que me ensinou, pelas suas opiniões e críticas e por todo o incentivo.

À Professora Sílvia Alves e à Dra. Joana Lopes pela disponibilidade e pela colaboração no tratamento estatístico dos resultados e pelo esclarecimento de dúvidas que foram surgindo ao longo da realização desta investigação.

Às minhas colegas Ana Nogueira e Maria João Sousa pelo companheirismo, apoio e entreaajuda.

Às minhas amigas Rosa Bastos e Susana Freitas pela paciência, atenção e força que me prestaram nos momentos menos fáceis.

Por último, e não menos importantes à minha família. Ao meu marido pelo seu apoio incondicional, pela ajuda na superação dos obstáculos que foram surgindo e por estar sempre ao meu lado. Ao meu filho por o ter privado da minha companhia, que tanto deseja e merece. Aos meus pais e ao meu irmão pelo incentivo, determinação e pelo orgulho que têm em mim, sem vocês esta caminhada não seria possível.

RESUMO

A mudança de paradigma e a forma de ultrapassar uma abordagem educacional focada na deficiência é promover guiões que assinalem a participação como a meta preferencial de intervenção e identificar maneiras de avaliar as variáveis do ambiente que afetem o contorno educacional da criança.

O Inventário de Suportes para a Comunicação – Crianças e Jovens (ISC-CJ) foi desenhado com base na Classificação Internacional de Funcionalidade – Crianças e Jovens (CIF-CJ), de forma a aglutinar todos os códigos relacionados com o domínio da comunicação.

O presente estudo teve como objetivo aferir em que medida o Inventário de Suportes para a Comunicação – Crianças e Jovens (ISC-CJ) pode ser utilizado como instrumento de apoio aos profissionais para descrever os domínios da comunicação nos perfis de funcionalidade e na definição dos objetivos de intervenção.

Para a concretização deste objetivo analisamos o perfil de funcionalidade de 90 Planos Educativos Individuais (PEI's), bem como os objetivos de intervenção dos PEI que os apresentavam, como recurso ao Inventário de Suportes para a Comunicação – Crianças e Jovens (ISC-CJ).

Palavras-Chave: Comunicação, CIF-CJ; Comunicação aumentativa e alternativa;

ABSTRACT

Changing the paradigm and overcoming a disability-focused approach to education is to promote scripts that signal participation as the preferred goal of intervention and to identify ways of assessing environmental variables that affect the educational outline of the child.

The Communication Support Inventory for Children and Youth (ISC-CJ) was designed based on the International Classification of Functioning - Children and Youth (CIF-CJ), in order to bring together all the codes related to the field of communication.

The objective of this study was to evaluate the extent to which the Communication Support Inventory - Children and Youth (ISC-CJ) can be used as a tool to support professionals to describe the domains of communication in the profiles of functionality and the definition of objectives intervention.

In order to achieve this goal, we analyzed the functional profile of 90 Individual Educational Plans (PEI's), as well as the intervention objectives of the PEI that presented them, as a resource to the Inventory of Communication Supports - Children and Youth (ISC-CJ).

Keywords: Communication, CIF-CJ; Augmentative and alternative communication;

ÍNDICE

Índice de figuras	vi
Índice de tabelas	vi
1. Introdução	1
I - Enquadramento Teórico	
2. Perturbações da Comunicação e da linguagem	3
2.1 Sistemas aumentativos e alternativos de comunicação	7
3. Limitações na participação de crianças com perturbações da comunicação	10
4. Classificação Internacional de Funcionalidade (CIF) e a Classificação Internacional de Funcionalidade para crianças e jovens	15
4.1 Aplicabilidade da CIF à educação	16
II – Estudo Empírico	
5. Método	22
Introdução	
5.1 Participantes e contexto	23
5.2 Instrumentos	26
5.3 Procedimentos	31
5.4 Análise de dados	31
6. Análise e discussão de resultados	32
7. Considerações Finais	39
8. Bibliografia	42
9. Anexos	46

Anexo 1 – Codebook	47
Anexo 2 - O Inventário de suportes para a comunicação - crianças e jovens (ISC-CJ) - Para as crianças que dependem de sistemas de comunicação aumentativa e alternativa (SAAC) – versão traduzida	49
Anexo 3 - Communication Supports Inventory – Children & Youth (CSI-CY), for children who rely on augmentative and alternative communication (AAC) – versão original	50

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. – Caracterização da amostra quanto ao tipo de incapacidade	24
Figura 2. – Distribuição dos PEI's pela Direção Regional de Educação	25
Figura 3. – Medidas Educativas	25
Figura 4. – Relatório do ISC-CJ	30

ÍNDICE DE TABELAS

Quadro 1- As 4 secções e as 14 subsecções do ISC-CJ	27
Quadro 2–Itens do ISC-CJ mais frequentes na avaliação e na intervenção	33
Quadro 3– Média e desvio padrão do tipo de incapacidade	37

*“Comunicar é a arte de ser entendido”
Peter Ustinov*

1. INTRODUÇÃO

A Educação Especial (EE) em Portugal tem vindo a evoluir de forma a implementar as alterações legislativas que têm surgindo.

Essa evolução, segundo Camacho (2004), tem procurado formas de intervenção que promovam o crescimento individual e social.

Numa perspetiva histórica, Baptista (2008) considera que podemos observar alterações de paradigmas no que respeita à EE evoluindo de uma filosofia educacional de exclusão, para uma outra, atual, que preconiza a Inclusão.

Neste contexto e com a implementação do Decreto-Lei n.º 3/2008, de 7 de Janeiro, foi introduzida a utilização da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), da qual deu origem à Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde – Crianças e Jovens (CIF-CJ), que surge adaptada para crianças e jovens, integrando o processo de avaliação destes com vista a determinar a sua elegibilidade para as Necessidades Educativas Especiais (NEE).

É neste âmbito que encontramos a razão para a importância justificativa deste nosso trabalho. Com esta mudança de paradigma e, especificamente com a publicação da CIF-CJ, começou a surgir a necessidade de criar instrumentos fiáveis para avaliar a funcionalidade e a participação das crianças e jovens.

Definido o problema, estabelecemos como finalidade deste trabalho aferir a congruência do perfil de funcionalidade com os objetivos delineados no Programa Educativo Individual (PEI) – validação de um instrumento o Inventário de Suportes para a Comunicação (ISC-CJ), baseado na CIF-CJ.

Assim, como objetivos deste trabalho, temos a verificar em que medida o ISC-CJ pode ser utilizado como instrumento de apoio aos profissionais para descrever os perfis de funcionalidade e os objetivos de intervenção, nos domínios da comunicação, dos alunos.

A primeira parte deste trabalho é constituída por um capítulo teórico, onde efetuamos uma revisão da literatura sobre as perturbações da comunicação, dos sistemas aumentativos e alternativos de comunicação, a CIF-CJ e as limitações na participação das crianças com perturbações de comunicação.

Na segunda parte deste trabalho descrevemos o nosso estudo para o qual adotámos uma metodologia de investigação com uma abordagem mista, qualitativa e quantitativa, com a definição de uma amostra por conveniência. Para a recolha de dados utilizamos o instrumento ISC-CJ, após a recolha dos dados em dois momentos foi feito o tratamento estatístico dos mesmos, seguindo-se de uma análise detalhada dos dados e a discussão dos resultados obtidos.

Concluimos o estudo com a apresentação de algumas considerações finais onde desenvolvemos uma síntese interpretativa apontando os aspetos mais relevantes aos quais o trabalho deu resposta, para além da possibilidade de desenvolvimento de outras linhas de investigação.

I – Enquadramento Teórico

2. **PERTURBAÇÕES DA COMUNICAÇÃO E LINGUAGEM**

Uma criança tem perturbação da fala ou da linguagem quando tem dificuldade em compreender ou usar sons, palavras, frases e/ou fazer-se compreender, segundo Laing e Espeland (2005), citado por Malheiro (2010).

A comunicação de uma criança é considerada alterada quando as competências ao nível do desenvolvimento da linguagem e/ou da fala não ocorrem segundo o que é considerado normal para a sua idade (Nichcy, 2004 in Costa, 2011; Peixoto & Rocha, 2009).

Para Peixoto (2007), quando o processo de aquisição da linguagem não ocorre normalmente existe a possibilidade de existir um atraso no desenvolvimento da linguagem ou de uma perturbação da comunicação, linguagem e/ou fala.

Para Shonkoff et al. (2000), existem três tipos de desvio da norma que parecem alterar o processo de aprendizagem da linguagem:

- Desvios no ambiente que afetam a quantidade e qualidade do estímulo linguístico que as crianças recebem;
- Desvios no organismo que afetam, a forma como a criança processa o estímulo linguístico;
- Desvios no organismo que afetam a globalidade da criança;

Segundo Morris (2005), citado por Peixoto (2007) uma perturbação da comunicação ocorre quando existe uma quebra na cadeia da comunicação. Esta cadeia implica a capacidade da pessoa transmitir informação para outra pessoa ou para um grupo de pessoas.

É importante realizar uma avaliação e um diagnóstico das perturbações da comunicação, para tal, recorre-se a classificações que permitam classificar e tipificar cada situação (Andrade, 2012).

As classificações utilizadas para tipificar as perturbações da linguagem são vastas e pouco sistematizadas. Assim, consideramos a classificação do DSM-V – Manual de Classificação e Estatística das Perturbações Mentais (2013), uma vez que aborda tipologias do foro clínico, educacional e de investigação.

O DSM-V (American Psychiatric Association, 2014) classifica as perturbações da comunicação em cinco categorias:

- Perturbação da linguagem,
- Perturbação do som da fala,
- Perturbação da fluência com início na infância (gaguez),
- Perturbação da comunicação social (pragmática)
- Perturbações da comunicação não especificadas.

Passamos à descrição de cada uma destas categorias.

➤ *Perturbação da linguagem*

As principais características de diagnóstico são as dificuldades na aquisição e no uso da linguagem devido a défices na compreensão ou produção de vocabulário, estruturação frásica e discurso. Os défices na linguagem são evidentes na comunicação oral e escrita. A aprendizagem e o uso da linguagem estão dependentes tanto da capacidade expressiva, que se refere à produção de sinais vocais, como da capacidade recetiva, que se refere ao processo de receber e compreender as mensagens linguísticas.

Tanto a capacidade expressiva como a capacidade recetiva devem ser avaliadas, uma vez que ambas podem estar alteradas em diferentes graus de gravidade.

Geralmente a perturbação da linguagem afeta o vocabulário e a gramática. O aparecimento das primeiras palavras e frases é mais tardio, o vocabulário é menor e pouco variado, do que o esperado, as frases são curtas, simples e com erros gramaticais.

A dificuldade na linguagem manifesta-se por capacidades substancial e quantitativamente abaixo do esperado para a idade, que interferem significativamente no desempenho académico ou ocupacional, na comunicação social ou na socialização.

O diagnóstico de perturbação da linguagem deve ser feito com base na síntese da história do indivíduo, na observação clínica direta nos diferentes contextos (casa, escola ou trabalho) e nos resultados dos testes estandardizados de capacidades linguísticas, que podem ser utilizados para determinar a gravidade das alterações.

➤ *Perturbação do som da fala*

A perturbação do som da fala caracteriza-se pela dificuldade persistente na produção do som da fala que condiciona a inteligibilidade da fala.

Esta perturbação causa limitações na comunicação, interferindo na participação social, realização académica ou desempenho ocupacional.

A produção dos sons da fala exige um conhecimento fonológico dos sons da fala bem como a capacidade de coordenar os movimentos articulatorios com a respiração e a vocalização para a fala. As crianças com alterações na produção dos sons da fala podem manifestar dificuldades no conhecimento fonológico dos sons da fala ou na capacidade de coordenar os movimentos para a fala em diferentes graus.

O diagnóstico de perturbação do som da fala é feito quando a produção do som da fala não é a esperada para a idade da criança e não corresponde à fase

do seu desenvolvimento e concomitantemente estes défices não são decorrentes de deficiência física, estrutural, neurológica ou auditiva.

➤ *Perturbação da fluência com início na infância (gaquez)*

A principal característica desta perturbação é a alteração na normal fluência e padronização temporal da fala, sendo esta inapropriada para a idade do indivíduo. Esta perturbação caracteriza-se por repetições frequentes ou prolongamentos dos sons ou sílabas e também por palavras fragmentadas (pausas dentro de uma palavra), bloqueios audíveis ou silenciosos (pausas preenchidas ou vazias na fala), circunlóquios (substituições de palavras para evitar palavras problemáticas), palavras produzidas com um excesso de tensão física e repetição de palavras inteiras monossilábicas.

Estas alterações condicionam as realizações académicas, ocupacionais e a comunicação social.

➤ *Perturbação da comunicação social (pragmática)*

Carateriza-se por uma dificuldade primária com a pragmática ou o uso social da linguagem e comunicação, manifestada por défices na compreensão e seguimento de regras sociais de comunicação verbal e não-verbal. Os défices na comunicação social conduzem a limitações funcionais na comunicação efetiva, na participação social, no desenvolvimento de relações sociais, na realização académica ou no desempenho ocupacional.

➤ *Perturbação da comunicação não especificada*

Nesta categoria contemplam-se os sintomas característicos de uma perturbação da comunicação que não cumprem os critérios necessários para uma perturbação específica de comunicação. (DSM-V (American Psychiatric Association, 2014))

2.1. SISTEMAS AUMENTATIVOS E ALTERNATIVOS DE COMUNICAÇÃO

A comunicação aumentativa/alternativa (CAA) é um processo que enfatiza formas alternativas de comunicação visando dois objetivos: promover e desenvolver a fala e garantir uma forma de comunicação.

Para Tetzchner e Martinsen (2002) comunicação alternativa é qualquer forma de comunicação diferente da fala e usada por um indivíduo em contextos de comunicação frente a frente. Os signos gestuais e gráficos, o código de Morse, a escrita, entre outros, são formas alternativas de comunicação para indivíduos que carecem da capacidade de falar. Comunicação aumentativa significa comunicação complementar ou de apoio. A palavra “aumentativa” sublinha o facto de o ensino das formas alternativas de comunicação ter um duplo objetivo: promover e apoiar a fala e garantir uma forma de comunicação alternativa se a pessoa não aprender a falar.

É importante fazer a distinção entre comunicação com ajuda de comunicação sem ajuda, bem como comunicação dependente de independente uma vez que estas se referem a tipos diferentes de comunicação.

Segundo Tetzchner e Martinsen (2002), comunicação com ajuda compreende todas as formas de comunicação em que a expressão da linguagem exige o uso de qualquer instrumento exterior ao utilizador, enquanto a comunicação sem ajuda compreende as formas de comunicação nas quais quem comunica tem que criar as suas próprias expressões de

linguagem. Este autor refere ainda que comunicação dependente significa que quem comunica depende de outra pessoa que interpreta o significado do que é expresso e comunicação independente significa que a mensagem é formulada na totalidade pelo indivíduo.

Ainda segundo estes autores, citados (op.cit) os elementos que constituem os sistemas de comunicação aumentativa são signos gestuais, gráficos e tangíveis (considera-se um sistema de signos quando temos um conjunto de signos). Os signos gestuais incluem a língua gestual dos surdos e outros signos realizados pelas mãos; os signos gráficos incluem todos os signos produzidos graficamente (Bliss, SPC, PIC, etc.); os signos tangíveis são normalmente feitos em madeira ou plástico e podem apresentar texturas diferentes.

Relativamente aos sistemas de signos gráficos, estes estão frequentemente ligados ao uso de tecnologias de apoio para a comunicação, que vão desde as tabelas simples de apontar até aos equipamentos de suporte informático. Tendo em conta a grande diversidade de sistemas de comunicação gráficos, destaco:

- *Sistema alternativo de Comunicação "PIC"*

Este sistema é designado em português por Pictogramas. Atualmente é constituído por 800 símbolos pictográficos, no entanto apenas 400 estão traduzidos e adaptados à língua portuguesa. Destina-se principalmente a pessoas com incapacidade intelectual e com problemas de comunicação. Estes símbolos estão agrupados segundo temas (pessoas, partes do corpo, vestuário e utensílios pessoais, casa, casa de banho, cozinha, comida e guloseimas) e os seus significados são escritos na parte superior. São desenhados a branco sobre fundo negro, partindo do pressuposto que

facilitará o seu uso a crianças com baixos níveis cognitivos e/ou com acentuados problemas de percepção visual.

- *Sistema Alternativo de Comunicação Bliss (Blissymbolics)*

Inicialmente quando foi criado e estudado por Charles Bliss, tinha o objetivo de ser utilizado como um Sistema de Comunicação Internacional que permitisse vencer barreiras culturais e incompreensões entre as nações. Seria “um sistema gráfico baseado mais no significado do que nos sons” (Ponte & Azevedo, 2003). Contudo, o sistema acabou por não ter a utilização inicialmente pretendida, passou a ser antes uma linguagem utilizada para ajudar crianças com paralisia cerebral e sem fala, afásicas e portadores de incapacidade intelectual.

O Sistema Bliss pode ser utilizado como principal Sistema de Comunicação para muitas pessoas não falantes. Os seus símbolos têm uma natureza pictográfica e ideográfica que os torna fáceis de apreender e fixar. No entanto, para que haja uma boa aquisição deste sistema é necessário que haja uma boa capacidade de discriminação visual (de forma a distinguir o tamanho, a configuração e orientação dos símbolos) capacidades cognitivas até ao último nível pré-operatório ou das primeiras operações concretas, e haver boa ou moderada compreensão auditiva e boas capacidades visuais. Tendo em conta que a ortografia tradicional está ligada a símbolos, atualmente desenvolve-se investigação na influência deste sistema na aquisição da leitura.

- *O Sistema SPC (Símbolos Pictográficos para a Comunicação)*

É o sistema gráfico para comunicação aumentativa mais usado a nível internacional e também em Portugal. A versão portuguesa surgiu na

sequência da tradução e adaptação ao português do sistema americano PCS (Picture Communication Symbols). É um sistema em que a maior parte dos símbolos são iconográficos, contendo principalmente símbolos transparentes, desenhados com um traço negro a cheio sobre um fundo branco. O sistema está traduzido em várias línguas e pode ser potenciado através da utilização de um software específico (Programa Boardmaker) que, sendo essencialmente uma biblioteca de símbolos do sistema SPC, permite a execução rápida e simples de tabelas e quadros de comunicação.

3. LIMITAÇÕES NA PARTICIPAÇÃO DAS CRIANÇAS COM PERTURBAÇÕES DA COMUNICAÇÃO

Para Cruz (2006) a dificuldade em comunicar tem consequências em todas as situações de vida e em qualquer idade. Uma criança no período pré-verbal as dificuldades de comunicação afetam a interação com os seus pais o que altera o processo de socialização natural. Para além dos pais tem um contacto mais empobrecido com os filhos, tem também mais dificuldades em compreender e identificar os interesses dos filhos, e assim promover o seu desenvolvimento linguístico e a interação.

O que as crianças aprendem na infância é adquirido através da interação com os adultos e com as outras crianças, pelas situações que lhes explicam e também pelo que dizem e fazem, assim, as crianças aprendem linguagem, valores e conhecimentos. As crianças, com perturbações da linguagem e da comunicação não tem o mesmo acesso a estas situações de interação, porque como já foi referido a interação com os outros está limitada pelas dificuldades

de comunicação, o que leva a terem mais propensão a serem excluídos do processo de ensino natural a que tem direito (Tetzchener & Martinsen, 2000).

Durante toda a vida a capacidade de expressar os seus próprios desejos, interesses e sentimentos faz com que tenhamos noção de que somos um indivíduo independente. Esta capacidade de comunicar está associada aos sentimentos de autonomia, autoestima e valorização pessoal. As pessoas que não tem esta capacidade de se exprimir perdem muitas vezes o controlo do seu próprio destino, na medida em que os outros podem subestimar e chegarem mesmo a tomar decisões no seu lugar, aumentando assim o seu sentimento de inferioridade. As pessoas com deficiências mais graves podem adquirir uma atitude de passividade e de grande dependência dos outros, como consequências destas experiências negativas, juntamente com as reações raras e contraditórias aos seus desejos. Nestes casos o desenvolvimento da capacidade de comunicação representará uma maior compreensão do que as rodeis bem como aumentará as possibilidades de expressão das suas próprias necessidades.

Com o objetivo de melhorar a qualidade de vida, o aumento da autoestima e fornecer a oportunidade de sentirem maior igualdade na sociedade, surge a comunicação alternativa para as crianças e adultos que não se expressão pela fala.

A seleção de um sistema alternativo deve ter em conta a situação de cada pessoa. Com a utilização de sistemas alternativos procura-se que este melhore a vida quotidiana da pessoa que o utiliza e ajuda-la a sentir-se mais autônoma e capaz de dominar os problemas da vida.

As crianças que crescem com deficiência motora podem desenvolver um estilo passivo de comportamento derivado às dificuldades de mobilidade, dificuldades de comunicação e pela influência do meio que as rodeia.

Segundo Tetzchener e Martinsen (2000), os sorrisos, o choro e as vocalizações são sinais que promovem a reação dos adultos e facilitam a interação precoce. As crianças com alterações a nível motor podem não conseguir sorrir ou vocalizar e o choro pode ser atípico, o que condiciona a interação com os adultos. Os sinais que estas crianças produzem são poucos claros e inconsistentes o que dificulta a interpretação dos pais e dos adultos e por sua vez a interação.

O facto do choro das crianças com deficiência motora ser atípico condiciona a compreensão das suas necessidades por parte dos pais, isto é, as crianças exprimem diferentes necessidades através do choro, estas são interpretadas pelos pais tendo em conta o tempo que passou desde a última refeição ou desde a última muda de fralda, às quais os pais reagem normalmente. Na maioria das vezes o choro das crianças com alterações motoras é causado por dores musculares devido ao aumento de tónus ou outras dores, o que dificulta a tranquilização da criança e a compreensão por parte dos pais o que lhes promove sentimentos de incapacidade e de frustração pela dificuldade na interpretação do choro da criança e pela dificuldade em a acalmar, por isso estes pais consideram que o seu filho é feliz quando está mais passivo.

Quando estas crianças tentam comunicar os pais sobreinterpretam, ou seja, atuam como se a criança tivesse realmente comunicado algo específico, não acreditando que a criança comunicou realmente, no entanto Ryan (1974) e Lock (1980), consideram que se de forma constante se sobreinterpretar o que a criança tenta comunicar, pode ser um fator importante no impulso do desenvolvimento da criança.

A compreensão também pode estar alterada, mesmo partindo do princípio que a base neurológica para a aquisição da linguagem está intacta. No caso

das crianças com alterações motoras graves, por vezes as oportunidades para desenvolver de forma natural a linguagem são reduzidas, por exemplo as crianças quando passam pela fase pré-verbal apresentam comportamentos como por exemplo: choram, riem, agarram, brincam com os sons, o que leva a que os pais e outros adultos reajam e falem com elas, o que indiretamente promove a aprendizagem da linguagem. Mesmo depois destas começarem a falar, o desenvolvimento da linguagem promove-se de maneira semelhante, baseado em conversas e em perguntas acerca daquilo de que gostam. As crianças com alterações motoras não têm acesso a este tipo de experiências, o que pode originar uma compreensão limitada da linguagem e um conhecimento reduzido do mundo exterior.

Para Schjolberg (1984) a maioria das crianças com perturbações de linguagem ou com outras perturbações do desenvolvimento da linguagem sentem quando não são compreendidas quer pelos adultos, quer pelas outras crianças. Tem esta perceção pelas respostas banais como sim, não..., que obtém aos seus esforços comunicativos, ficando na maioria das vezes sem resposta as suas perguntas. Como forma de resolver o problema de não serem capazes de compreender as crianças, os adultos adotam uma atitude de controlo da interação com a criança, dando-lhe mais ordens e fazendo-lhe menos perguntas (Bondurent, Romeo & Kretshmer, 1983). Esta situação faz com que as interações não sejam controladas pelas crianças, nem que sigam os interesses da mesma, bem como não promove que a criança inicie a interação. Para além, destas crianças perderem oportunidades de atenção conjunta, os seus problemas de articulação também não facilitam as interações sociais habituais. Estas interações representam um meio de aprendizagem natural para as crianças e são importantes na aquisição da linguagem, de conceitos e de conhecimentos gerais.

O facto de os adultos e as crianças terem dificuldades em se relacionar com as crianças com perturbação da linguagem pode originar uma inibição destas interagirem. Às crianças com perturbação do desenvolvimento da linguagem é-lhes ensinado um sistema alternativo de comunicação não como uma língua materna, mas como um facilitador do desenvolvimento da fala.

Com a utilização de signos pretende-se que o efeito não surja apenas nas crianças, mas também nos interlocutores destas crianças. Isto porque a utilização de signos gestuais ou gráficos e a fala simultaneamente promovem uma maior compreensão por parte dos interlocutores o que leva a estes responderem adequadamente ao que as crianças dizem. Para a criança a interação com o adulto torna-se mais produtiva e eficaz.

A utilização de signos também auxilia o adulto na promoção de experiências linguísticas às crianças com perturbações da linguagem ou com perturbações do desenvolvimento da linguagem, como por exemplo, contar histórias, falar sobre acontecimentos, entre outras, como fazem com as outras crianças e assim promover o desenvolvimento da linguagem (Nelson, 1996).

Se o ensino de signos for um êxito, diminui-se o risco de um vocabulário reduzido e fomenta-se o desenvolvimento de conceitos.

Outra vantagem do ensino de signos é o aumento do controlo, por parte da criança, do seu meio social, ou seja, um aumento da capacidade de se fazer entender e um aumento das interações sociais satisfatórias, o que leva a que a criança tenha uma interação social com adultos e pares fora do ambiente estritamente familiar.

4. A CIF E A CIF-CJ

A Classificação Internacional de Funcionalidade (CIF) foi desenvolvida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em 2001, tendo sido revista e publicada em 2003. Esta classificação foi desenvolvida com o objetivo de definir uma linguagem comum, que uniformizasse conceitos, metodologias e critérios, coerentes e adequados com os progressos científicos, tecnológicos e sociais deste domínio (SEAR, SNRIPD, 2006). A CIF introduziu o termo incapacidade (disability), referindo-se à limitação da atividade e restrição na participação, esta é resultante da interação entre a disfunção apresentada pelo indivíduo (orgânica e/ou da estrutura do corpo), a limitação das suas atividades e a restrição social, os fatores ambientais podem atuar como facilitadores ou barreiras no desempenho dessas atividades e da participação. Por outro lado temos, o termo deficiência, reportando-se ao estado da pessoa, com a utilização da CIF deixou de fazer sentido, uma vez que este se refere somente às alterações ou anomalias ao nível das estruturas e funções do corpo, sem que daí se possa estabelecer uma relação causal para a sua funcionalidade/incapacidade. A funcionalidade corresponde aos aspetos positivos da interação entre um indivíduo (com uma condição de saúde) e os seus fatores contextuais. Assim podemos referir, que segundo a CIF, a funcionalidade é usada como aspeto positivo, e a incapacidade corresponde ao aspeto negativo, de acordo com Farias e Buchalla (2005).

Em Outubro de 2007, a OMS lança a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde - versão para Crianças e Jovens (CIF-CJ) que abrange as características de desenvolvimento de crianças nas duas primeiras décadas da vida.

Esta versão da CIF, segundo o Manual de Apoio à prática (DGIDC), tem o potencial de ultrapassar os desafios que se colocam quanto à avaliação e a intervenção em educação especial. Tendo em conta a sua estrutura pode evidenciar diferenças funcionais entre crianças com o mesmo diagnóstico médico, por outro lado pode dar ênfase a semelhanças funcionais de crianças com diagnósticos médicos diferentes. Pode servir para estabelecer a ligação entre avaliação e intervenção, bem como para caracterizar alterações resultantes da intervenção não só a nível dos desempenhos, mas também nos ambientes da criança.

A CIF-CJ é consistente com a organização e a estrutura da versão para adultos, foi ampliada para abranger aspetos essenciais da funcionalidade e dos ambientes da infância e adolescência.

Esta versão procura facilitar a caracterização da funcionalidade, da atividade, da participação e do ambiente ao longo das transições que o ser humano atravessa desde a infância à idade adulta, bem como facilitar a comunicação entre profissionais e entre serviços e pais.

4.1. APLICAÇÕES DA CIF À EDUCAÇÃO

A implementação do uso da CIF na educação, surge com o Decreto-Lei n.º 3/2008, de 7 de Janeiro esta adota um cariz biopsicossocial criado pela OMS (2004). A sua introdução para a classificação de alunos com NEE não tem sido pacífica, verificou-se um debate entre especialistas e autores que é caracterizado por argumentos a favor e contra a sua utilização.

De acordo com o Manual de Apoio à prática (DGIDC), uma vez que o modelo biopsicossocial foi aceite para o desenvolvimento de uma educação inclusiva, assim a melhor solução para a sistematização das necessidades e dos pontos fortes individuais e ambientais é a CIF.

Desde a publicação da CIF até então têm sido realizadas várias investigações no sentido de analisar a utilização deste instrumento na Educação Especial.

Uma das finalidades da CIF é poder proporcionar uma base científica para a caracterização das consequências das condições de saúde. Nas crianças estas poderão ter repercussões na participação no contexto escolar, nestas situações a CIF auxilia no planeamento de ajudas e intervenções compensatórias.

Com a mudança de paradigma surge a necessidade de, educadores, professores, pais e técnicos terem acesso a instrumentos fiáveis para avaliar o funcionamento e participação num determinado contexto e de uma determinada criança. Esta necessidade surge desde a publicação da CIF-CJ e da sua utilização na avaliação.

Vários estudos focaram-se na análise do conteúdo dos Programas educativos individual (PEI) para ver se a CIF-CJ alterou os conjuntos de metas atuais e as medidas usadas com crianças com incapacidades. Os resultados indicam que a maioria dos conjuntos de metas nos PEI's ainda refere deficiências com o foco limitado no aumento da participação das crianças nas atividades escolares, de lazer e de interação com os pares. Poucos PEI's avaliam o papel do ambiente ou incluem medidas para alterar o ambiente educacional (como o oposto à mudança da criança). Uma forma de ultrapassar uma abordagem educacional focada na deficiência é promover guiões que assinalem a participação como a meta preferencial de intervenção

e identificar maneiras de avaliar as variáveis do ambiente que afetem o contorno educacional da criança. A CIF-CJ é a ferramenta ideal para facilitar esta abordagem. (Rowland, C., Fried-oken, M., Bowser, G., Granlund, M., Lollar, D., Phelps, R., Simeonson, R.J., Steiner, S.A.M. (2016))

II – Estudo Empírico

Este estudo empírico surge como a necessidade da utilização de instrumentos baseados na CIF-CJ que auxiliem na avaliação e na intervenção, especificamente nos domínios da comunicação. Assim pretendemos com este estudo validar um instrumento que ajude os profissionais na descrição do perfil de funcionalidade e na definição dos objetivos de intervenção.

A CIF-CJ é particularmente adequada para ser utilizada nas perturbações da comunicação. A organização da CIF-CJ separa as estruturas relacionadas com a fala e audição (ex.: músculos orais e da faringe, cérebro e ouvidos), funções da fala (ex. produção de voz, articulação) e funções de linguagem (ex. sintaxe, semântica). Possui ainda na secção do ambiente, uma secção direcionada para os sistemas de comunicação aumentativos e/ou alternativos.

McCleod e Threats (2008) categorizaram 56 características mais comuns em patologias da linguagem discursiva e 22 abordagens de intervenção para crianças com deficiência na fala usando a CIF-CJ, e demonstram que a prática corrente ainda enfatiza a função corporal em vez de se focar na participação.

Esta enfase prevalente na função oral e é particularmente prejudicial para as crianças com Perturbações de comunicação graves. As crianças e jovens com Perturbações de comunicação graves e com problemas na forma de utilização do discurso, apoiam-se maioritariamente na Comunicação Aumentativa e Alternativa (CAA).

Apoiar crianças e adultos que usam CCA, para aumentar ou substituir o discurso, é muitas vezes assumido por envolver apenas a provisão de vários aparelhos de assistência, no entanto muitos investigadores no campo da CCA têm outra visão diferente. Blackstone (1995) e Lund e Light (2006), por

exemplo defendem que o resultado ótimo da funcionalidade da intervenção CCA é a partilha do significado e envolvimento em situações de vida. Este resultado ótimo de funcionalidade ressoa bem com o objetivo do CIF-CJ em facilitar a participação na vida do dia-a-dia para todas as crianças incluindo aquelas que têm deficiências físicas ou dificuldade em realizar atividades, tais como comunicar.

A CIF-CJ oferece um modelo de participação que atravessa barreiras educacionais, médicas, culturais e sociais que presentemente limitam a documentação das competências CAA e o desenvolvimento de metas de instrução apropriadas para a CAA.

Guiados pelos desafios experimentados pelas crianças com Perturbações de comunicação graves e as necessidades dos seus educadores em utilizarem guias de desenvolvimento apropriado de metas relacionadas com a comunicação, e inspiradas por objetivos compatíveis da CIF-CJ, surgiu a necessidade de elaborar um instrumento que auxiliasse nesse sentido, foi então que surgiu o Inventário de Suportes de Comunicação – Crianças e Jovens (ISC-CJ).

O Inventário de Suportes de Comunicação – Crianças e Jovens (ISC-CJ) é baseado na CIF-CJ, é composto por um conjunto de códigos que são criados para auxiliar os profissionais na elaboração de metas educacionais para crianças com Perturbações de comunicação graves que dependem de CAA.

Assim como objetivos deste trabalho temos, verificar a sua utilidade e aplicabilidade no processo de avaliação e intervenção de alunos com Perturbações da comunicação graves, bem como analisar a versatilidade do instrumento na descrição do perfil de funcionalidade e na definição dos objetivos no domínio da comunicação independentemente do tipo de incapacidade. Iremos analisar especificamente:

- A congruência entre o perfil de funcionalidade e os objetivos de intervenção;

- Em que medida a ICS-CJ pode ser usada como instrumento de apoio aos profissionais para descrever os perfis de funcionalidade e os objetivos de intervenção dos alunos;

5. MÉTODO

Para responder aos objetivos em estudo, desenvolveu-se uma análise documental sobre PEI desenhados para alunos sinalizados para os serviços de educação especial. O escrutínio dos referidos documentos deu-se primeiramente através de uma análise qualitativa que foi, posteriormente, sujeita a um sistema de quantificação, enquadrando-se pois numa metodologia de estudo mista, transformativa. Segundo (Creswell, 1994) as razões para reunir diferentes métodos levaram escritores de todo o mundo a desenvolver procedimentos para estratégias de investigação de métodos mistos e a assumir os muitos termos encontrados na literatura, como multimétodo, convergência, integrado e combinado e procedimentos moldados para esta pesquisa.

O Plano Educativo Individual (PEI) é um documento formal que descreve o perfil de funcionalidade do aluno, sumariza as potencialidades, expectativas e necessidades identificadas, bem como estabelece os objetivos e define as medidas e apoios especializados a ativar.

Os objetivos do PEI devem ser definidos tendo em conta o ponto de partida do aluno, os recursos do meio ambiente, as necessidades do aluno, as preocupações e prioridades do aluno, do encarregado de educação e dos docentes. (DGE, 2015)

5.1. PARTICIPANTES E CONTEXTO

Considerando que em análise estava a atenção dedicada a aspetos de comunicação na avaliação e intervenção sobre a participação dos alunos na sua globalidade (com ou sem problemas específicos neste domínio), os requisitos que nortearam a seleção dos processos cingiam-se somente à existência de um PEI refletindo, portanto, a ativação de medidas educativas no âmbito da educação especial.

Dentro desses processos foram concretamente examinados os perfis de funcionalidade e os objetivos delineados.

Neste estudo foram analisados 90 perfis de funcionalidade inscritos em PEI's. No entanto, destes PEI's, apenas 24 continham objetivos de intervenção.

Quanto aos perfis de funcionalidade analisados, verificamos que 39 (43.3%) pertenciam a alunos do sexo feminino e 51 (56.7%) do sexo masculino.

A nossa amostra apresenta idades compreendidas entre os 4 e 18 anos, a média é de 12.10 e o desvio padrão de 3.60, sendo que de 4 alunos não temos a indicação da idade

No que concerne à escolaridade a nossa amostra apresenta alunos desde o jardim-de-infância ao 10º ano que se distribuem da seguinte forma: 8 alunos (8.9%) que frequentam o jardim-de-infância, 24 (26.8%) alunos que frequentam o 1º ciclo do ensino básico, 22 (24.4%) alunos do 2º ciclo, 31 (34.5%) alunos do 3º ciclo, 4 (4.4%) alunos do ensino secundário, e por fim um aluno do qual não temos indicação do ano de escolaridade.

Relativamente ao tipo de incapacidade a nossa amostra é constituída por 7 alunos (7.8%) com tipo de incapacidade predominantemente motor, 13

alunos (14.4%) predominantemente intelectual, 12 alunos (13.3%) predominantemente comunicacional/ comportamental/ social, 15 alunos (16.7%) com condição específica de saúde (como por exemplo patologias do foro oncológico, esclerose tuberculosa, défice da hormona de crescimento, entre outras), 13 alunos (14.4%) com multideficiência, 15 alunos (16.7%) com dificuldades de aprendizagem, 2 alunos (2.2%) com incapacidade sensorial e 13 alunos (14.4%) sem dificuldade referenciada, como se pode constatar na figura 1.

Tipo de incapacidade

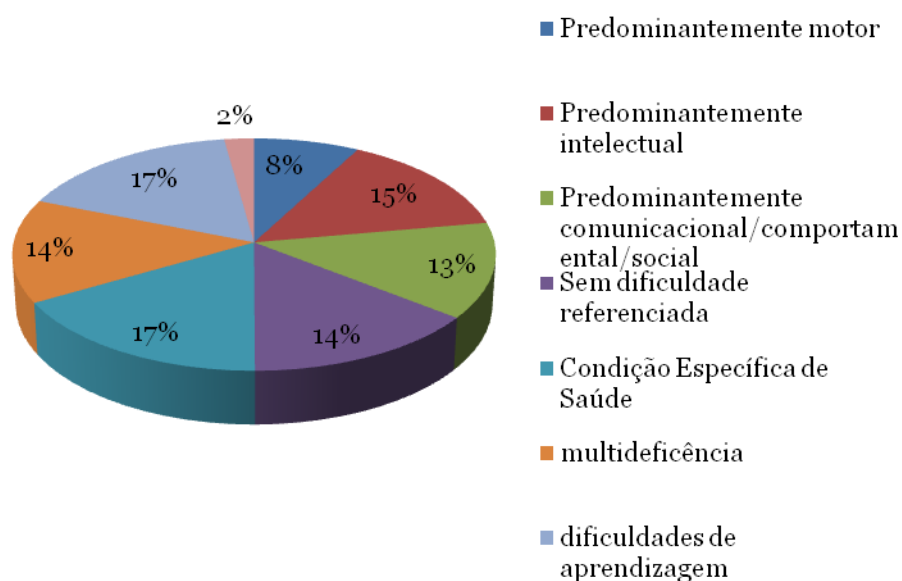


Figura 1. Caracterização da amostra quanto ao Tipo de Incapacidade

Dos PEI's que constituem a amostra, como se verifica na figura 2, 70 (77.8%) pertencem à Direção Regional de Educação do Norte, 4 (4.4%) fazem parte da Direção Regional de Educação de Lisboa e Vale do Tejo, 3 (3.3%) da

Direção de Educação do Aveiro, e de 13 (14.4%) não temos indicação a que Direção Regional de Educação pertence.

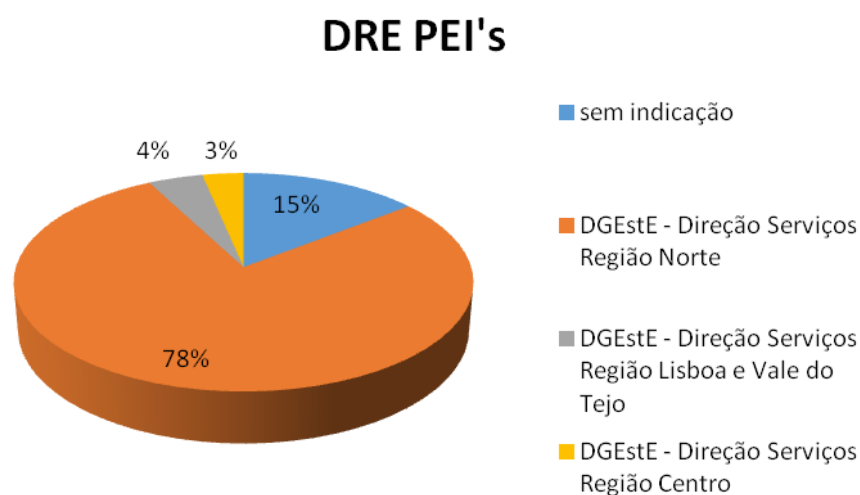


Figura 2. Distribuição dos PEI's pela Direção Regionais de Educação

No que concerne às medidas educativas aplicadas, conforme a figura 3, 19 (21,1%) alunos usufruem de apoio pedagógico personalizado, 40 (44,4%) alunos tem adequações curriculares individuais e 31 (34,4%) tem currículo específico individual.

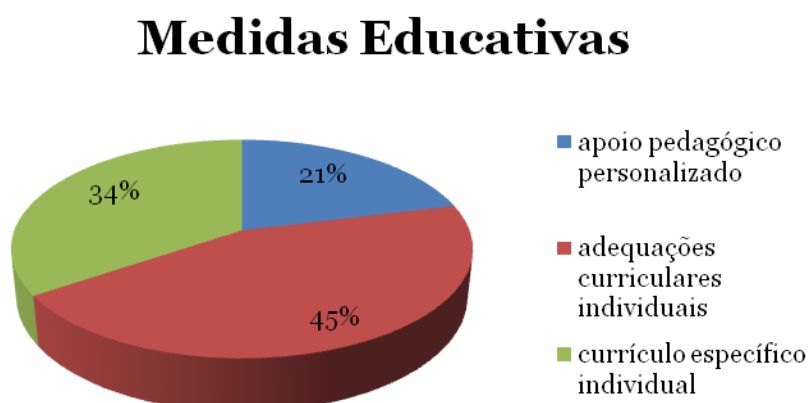


Figura 3. Medidas Educativas

5.2. INSTRUMENTOS

O Inventário de suportes para a comunicação - crianças e jovens (ISC-CJ) - Para as crianças que dependem de sistemas de comunicação aumentativa e alternativa (SAAC) - Communication Supports Inventory – Children & Youth (CSI-CY), for children who rely on augmentative and alternative communication (AAC), é da autoria de Charity Rowland, Melanie Fried-Oken, e Sandra A. M. Steiner (2016). (em anexo encontra-se a versão original e a tradução do ISC-CJ)

É uma ferramenta criada com o objetivo de tornar a redação de objetivos mais fácil para professores e terapeutas da fala que trabalhem com alunos que dependem de sistemas de comunicação aumentativa e alternativa (SAAC) para efetivamente comunicarem. É um guia para organizar a compreensão do impacto da força da comunicação de um aluno e as suas limitações na participação na escola e em casa.

A maioria dos itens do ISC-CJ deriva diretamente da CIF-CJ, utilizando a mesma linguagem que esta classificação, no entanto, alguns dos itens foram simplificadas de forma a facilitar a compreensão de quem preenche este instrumento. Alguns itens foram acrescentados, nomeadamente itens relacionados com as funções da linguagem, que não são referidos explicitamente na CIF-CJ, mas foram acrescentados por serem cruciais na avaliação e intervenção da linguagem.

Como é referido no relatório de avaliação do Decreto-Lei n.º 3/2008 (Sanches Ferreira et. al., 2010), a CIF-CJ é um bom referencial, mas devido ao seu elevado número de códigos, por vezes os profissionais apresentam dificuldades na seleção dos domínios que mais lhes interessa descrever para

os seus alunos. Assim, o ISC-CJ é um excelente conjunto de códigos da CIF-CJ dos domínios da comunicação.

O ICS-CJ é constituído por dois componentes: um inquérito e um relatório. O relatório: prioriza os itens identificados para facilitar o processo de desenvolvimento dos objetivos relacionados com a comunicação no PEI. O inquérito é composto por 4 secções e 14 subsecções, o quadro 1 descreve todas as componentes do ISC-CJ. As 14 subsecções do inquérito são constituídas por 112 itens, cada uma apresenta uma caixa de texto aberta com o objetivo de referir alguma informação considerada relevante, perfazendo assim um total de 126 itens.

Quadro 1. As 4 secções e as 14 subsecções do ISC-CJ

Secções	Subsecções
Restrições de participação causadas por limitações de comunicação	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Atividades relacionadas com a escola</u> <p>Esta subsecção lista uma grande variedade de atividades que acontecem durante o dia escolar ou após o dia escolar em que o aluno pode participar e pode ter dificuldade em participar devido a limitações de comunicação. Inclui atividades na comunidade que fazem parte de um programa de treino ou transição vocacional. Esta seção é usada para reforçar que a instrução não está ocorrer num modelo de pull-out.</p>
	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Interação interpessoal e relações</u> <p>Esta subsecção tem como objetivo verificar se o aluno tem dificuldade com um tipo específico de relacionamento ou parceiro de comunicação devido a restrições de comunicação. Aqui não se inclui capacidades específicas encontradas nas Funções de Comunicação ou Regras de Interação Social. Aborda relacionamentos, ao contrário de habilidades sociais ou de comunicação específicas.</p>
	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Linguagem recetiva e alfabetização</u> <p>Nesta subsecção encontram-se as atividades do aluno relacionadas com a compreensão da linguagem verbal e escrita. Isso inclui leitura e decodificação. As capacidades de leitura não são</p>

	<p>abrangidas pela subsecção Comunicação Alternativa e aumentativa (CAA) – Receção</p>
Limitações da comunicação	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Linguagem expressiva e alfabetização</u> <p>São referidas todas as situações que caracterizam a linguagem verbal e escrita como meio de comunicação. Esta seção não inclui capacidades motoras orais, articulação, qualidade da produção da voz e da fala, estas são abordadas na seção Função do corpo. Esta subsecção inclui todas as capacidades de escrita (seja utilizando a Comunicação alternativa e aumentativa ou não). As capacidades de escrita não são cobertas pela CAA.</p>
	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Funções da comunicação</u> <p>Nesta subsecção encontram-se os motivos de comunicação do aluno, os propósitos para a comunicação ou as intenções comunicativas específicas (inclui recusar / rejeitar, solicitar, ganhar / dirigir atenção, convenções sociais, trocar informações, dizer a alguém para fazer algo e transmitir uma ideia abstrata).</p>
	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Regras de interação social na conversação</u> <p>Capacidades necessárias para conversar. Estas são as capacidades necessárias para iniciar, manter, rever e finalizar uma conversa.</p>
	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Comunicação aumentativa e alternativa: estratégias de receção</u> <p>Nesta subsecção aborda-se todas as capacidades envolvidas na compreensão do sistema de símbolos e de um sistema CAA específico.</p>
	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Comunicação aumentativa e alternativa: estratégias de expressão</u> <p>Na presente subsecção são referidas todas as capacidades envolvidas na utilização de um sistema CAA específico para expressar pensamentos e ideias.</p>
	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Comunicação aumentativa e alternativa: capacidade motora</u> <p>São analisadas todas as capacidades necessárias ou podem ser necessárias para manusear um sistema CAA específico.</p>
Deficiências nas funções do corpo que limitam a comunicação	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Deficiências nas funções do corpo que limitam a comunicação</u> <p>Esta subsecção aborda amplamente as funções do corpo que são necessárias para comunicar, incluindo as funções da audição, visão, sensoriais, respiratórias, intelectuais e motoras, a articulação, a produção de fala e a audição (incluindo a discriminação de sons)</p>
	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Ambiente Físico</u> <p>Nesta subsecção referem-se todos os fatores que no espaço físico funcionam como barreira ou como facilitadores da comunicação do aluno.</p>

Fatores ambientais que atuam como barreiras ou facilitadores para a comunicação	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Tecnologias de Apoio</u> <p>Na presente subsecção são analisados os produtos e as tecnologias de apoio para SCAA, que funcionam como barreira ou como facilitador da comunicação no ambiente do aluno.</p>
	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Pessoas</u> <p>Que tipo de apoio é que as pessoas fornecem para comunicação (física, emocional ou base de conhecimento) no ambiente do aluno.</p>
	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Serviços e Políticas</u> <p>Que serviços ou políticas estão no ambiente que funcionam como facilitadores ou como barreiras à comunicação do aluno na sua presença ou na sua ausência.</p>

O ISC-CJ é disponibilizado sem custo visto ser uma ferramenta facultada para uso na internet ou em ficheiro PDF, encontra-se disponível para download no seguinte endereço www.icfcy.org.

A quem preenche o ISC-CJ é solicitado que caracterize cada item segundo as seguintes opções: Não sei, Não aplicável, A sua participação é maior do que a do par típico, Sem restrição, Restrição leve, Restrição moderada, Restrição severa e Restrição completa. É ainda solicitado ao respondente que indique entre os itens, as áreas prioritárias de intervenção.

Figura 4. Relatório do ISC-CJ

ICF-CY for AAC, survey 1028

Areas of Concern

Communication Limitations

Receptive Language and Literacy

22. Intentionally attending to human touch, face and/or voice



Expressive Language and Literacy

32. Using body language, facial expressions and gestures to communicate



Functions of Communication

45. Refusing or rejecting something



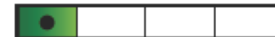
Rules of Social Interaction in Conversation

55. Orienting towards communication partner through eye contact or body positioning



Augmentative and Alternative Communication: Receptive Strategies

68. Comprehending the meaning of manual sign language (eg., ASL, finger spelling, signed English, etc.)



65. Comprehending the meaning of body gestures (eg., facial expressions, posture, hand gestures, movements)



69. Comprehending the meaning of AAC signs/symbols (eg., MinSpeak icons, Bliss symbols,



Augmentative and Alternative Communication: Expressive Modes and Strategies

71. Using 3-dimensional objects/representations to communicate



Impairments in Body Functions that Limit Communication

Impairments

91. Hearing function



Environmental Factors that Serve as Barriers or Facilitators for Communication

Assistive Technology

109. Assistive products and technology for generalized use in school (eg., prosthetic and orthotic devices; glasses, hearing aides, cochlear implants, etc.)



People

113. Knowledge of skills needed to support communication in school (eg., knowing manual sign language, knowing how to use the communication device, etc.)



Better than average skills and environmental facilitators

Environmental Factors that Serve as Barriers or Facilitators for Communication

Assistive Technology

104. Adapted or specially designed HIGH tech products/technology developed for the purpose of improving communication (eg., speech generating device, FM system, specialized writing device)

People

111. Providing physical support at school (eg., supporting body posture appropriately, making glasses available, etc.)

112. Providing emotional support at school

114. Providing physical support at home

5.3. PROCEDIMENTOS

Enquadrando-se este estudo numa investigação em desenvolvimento pela Unidade de Apoio à Escola Inclusiva, o processo iniciou-se por uma reunião entre os membros da equipa e o autor deste estudo de modo acordar os momentos oportunos para consulta dos processos dos alunos - cuja recolha havia já obedecido a uma prévia autorização por parte dos diretores de escola e dos encarregados de educação bem como a uma autorização da direção geral de educação. Todos os processos foram consultados no próprio centro, bem como toda a recolha de dados.

Após a consulta foram registados e contabilizados os itens da ISC-CJ que eram mencionados nos perfis de funcionalidade e nos objetivos dos PEI dos alunos. Procedeu-se posteriormente ao seu tratamento estatístico para redação dos resultados.

5.4. ANÁLISE DE DADOS

Os PEI's foram analisados adotando a estratégia de análise de conteúdo manifesta, já que os perfis de funcionalidade analisados na sua maioria faziam uso da CIF-CJ. Contudo, em certos casos, onde os perfis de funcionalidade não faziam referência aos códigos dessa classificação, procedeu-se a uma análise

de conteúdo latente, ou seja, por vezes foi necessário fazer a análise do que estava descrito no perfil de funcionalidade e posteriormente fazer a sua ligação aos códigos da CIF, assim a análise inclui conteúdos manifestos (explícitos) na análise dos dados e considera também conteúdos latentes (ocultos) (Graneheim & Lundman, 2004).

Depois de quantificação a menção a cada aspeto de comunicação do ISC-CJ, os dados foram introduzidos e processados através do programa de estatística SPSS.

6. ANÁLISE E DISCUSSÃO DE RESULTADOS

Análise dos itens ISC-CJ no perfil de funcionalidade e nos objetivos

Para analisar os resultados iniciámos por calcular a variável total de comunicação, correspondendo ao somatório de itens do ISC-CJ encontrados na avaliação – i.e., no perfil de funcionalidade, e na intervenção – i.e., nos objetivos definidos no PEI dos alunos.

De modo a avaliar a congruência entre o perfil de funcionalidade e os objetivos de intervenção, procedeu-se à análise comparativa entre a média de itens do ISC-CJ presentes na avaliação e na intervenção. Para a amostra total, a média de itens do ISC-CJ presentes na avaliação foi de 12.82 (DP=5.90) e na intervenção foi de 10.67 (DP=5.97). Os resultados do teste não paramétrico de Wilcoxon, usado para comparar duas amostras emparelhadas, indicam que não existem diferenças estatisticamente significativas na média de itens usados no perfil de funcionalidade e nos objetivos de intervenção dos alunos ($z=1.507$, $p=0.13$). Este resultado sugere que o número de áreas definidas nos

objetivos dos PEI's como alvo de intervenção não difere do número de áreas identificadas como problemáticas no perfil de funcionalidade.

De seguida, procedemos a uma análise qualitativa destes dados, isto é, se os domínios mais focados no perfil de funcionalidade dos alunos eram semelhantes aos domínios mais focados ou estabelecidos enquanto alvos de intervenção. Se os domínios mais focados no perfil de funcionalidade estavam depois presentes no momento da intervenção. O quadro 2 ilustra o perfil padrão para o total dos alunos na avaliação e intervenção baseado nos domínios da comunicação mais frequentes em cada uma destas fases.

Quadro 2. Itens do ISC-CJ, mais frequentes na avaliação e na intervenção

Avaliação (Perfil de Funcionalidade)	Intervenção (Objetivos)
<ul style="list-style-type: none"> • Atividades na sala de aula (frequenta as aulas e interage apropriadamente cumprindo com as regras); • Atividades com os colegas (jogos em sala de aula, assembleias, alimentação no bar, visitas de estudo); • Entende o relacionamento dos sons/ símbolos (leitura e interpretação de letras) • Compreende o significado de frases faladas; • Compreende o significado de 	<ul style="list-style-type: none"> • Atividades na sala de aula (frequenta as aulas e interage apropriadamente cumprindo com as regras); • Atividades com os colegas (jogos em sala de aula, assembleias, alimentação no bar, visitas de estudo); • Atividades de independência social; • Relacionamentos com colegas na escola; • Entende o relacionamento dos sons/ símbolos (leitura e

<p>uma narrativa escrita;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Combina frases para transmitir um tópico coeso; • Usa frases escritas para comunicar; • Usa uma narrativa escrita para comunicar; • Mantém uma conversa apropriadamente; • Funções intelectuais; • Possui a função motora oral para um discurso inteligível, incluindo a articulação, a fluência, ressonância e a velocidade da fala 	<p>interpretação de letras)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Compreende o significado de palavras escritas simples; • Compreende o significado de uma narrativa escrita; • Usa frases escritas para comunicar; • Troca informações (pergunta, responde, nomeia, comenta)
---	--

Ao nível das deficiências e limitações os perfis padrão na avaliação e intervenção são semelhantes, pois reportam alterações ao nível da comunicação. No entanto, quanto aos domínios da participação, o perfil de funcionalidade dos alunos, descreve como área mais problemática as interações e relacionamentos com os outros, enquanto na intervenção a principal área estabelecida como alvo corresponde às atividades principais da vida e à vida comunitária, social e cívica. Para além disso, enquanto o perfil de funcionalidade foca fatores ambientais considerados barreiras e facilitadores para a comunicação, os objetivos de intervenção apresentam uma menção muito reduzida aos fatores ambientais. Este dado é reforçado pela nossa perceção durante a análise dos objetivos constantes nos PEI's de que estes

eram amplos, sem mensurar comportamentos específicos a alcançar e sem referir estratégias ambientais para o conseguir.

Assim, inferimos que os PEI que analisamos apresentam uniformidade entre o perfil de funcionalidade e os objetivos, nomeadamente nos domínios da comunicação. Pretende-se que no PEI dos nossos alunos seja feita uma abordagem centrada no aluno e na interação entre este e os ambientes nos quais participa (DGE, 2015). Procuramos que no perfil de funcionalidade se descreva as suas potencialidades, expectativas e necessidades do aluno bem como as características dos ambientes que facilitam ou limitam o seu desempenho a nível comunicacional e a partir deste perfil se determinem objetivos a serem trabalhados, de forma à generalização das aprendizagens, eliminação das barreiras bem como a universalidade das estratégias facilitadoras ao nível da comunicação. Segundo o relatório de avaliação do Decreto-Lei n.º 3/2008 (Sanches-Ferreira et al., 2010) a CIF-CJ é um referencial que fornece uma boa base na orientação e organização da avaliação e da intervenção. No entanto, apresenta um grande número de códigos que faz com que por vezes seja difícil para os profissionais selecionarem os domínios e categorias da funcionalidade que melhor se adequam às informações dos alunos que pretendem descrever. Neste sentido, o ISC-CJ surge como um instrumento útil, pois inclui códigos chave relacionados com o domínio da comunicação e de todas as áreas relacionadas, que pode ajudar os professores a guiarem o seu trabalho no momento de avaliar e intervir com os alunos.

Análise dos itens ISC-CY em função da medida educativa dos alunos

Após esta análise, baseada na amostra total, fomos analisar o total de comunicação na avaliação e na intervenção, em função da medida educativa

dos alunos, isto é, de os alunos terem ou não Currículo Específico Individual (CEI).

Os alunos com CEI ($n= 31$) tem em média 15.61 descritores da comunicação na avaliação e 14.12 na intervenção ($n=12$), enquanto os alunos sem CEI ($n= 59$) têm em média 11.36 descritores da comunicação na avaliação e 7.00 na intervenção ($n=12$). Os resultados do teste não paramétrico para amostras independentes de Mann-Whitney revelou existirem diferenças estatisticamente significativas na média de itens ISC-CJ entre os alunos com e sem CEI, quer na avaliação ($Z=-3.11$; $p=.002$), quer na intervenção ($Z=-3.21$; $p=.001$). Estes resultados indicam que os profissionais sentem, durante a avaliação, necessidade de reportar o número significativamente mais elevado de domínios afetados nos alunos com CEI comparativamente aos alunos com Adequações Curriculares Individuais. De igual modo, os profissionais sentem necessidade de definir mais objetivos de intervenção para os alunos com CEI. De facto, os alunos com CEI foram identificados durante a avaliação da implementação do D.L. 3/2008 (Sanches-Ferreira et al., 2010) como tendo mais descrições de incapacidade na avaliação, como era expectável o mesmo se verificou com a nossa amostra nos domínios da comunicação.

Análise dos itens ISC-CY em função de características pessoais dos alunos

Por último fez-se a análise diagnóstica da média e do desvio padrão dos domínios assinalados para cada tipo de incapacidade, conforme o seguinte quadro.

Quadro 3. Média e Desvio padrão do tipo de incapacidade

Tipo de Incapacidade	TOTALCOMUNICACAO (avaliação)		TOTALCOMUNICACAO (avaliação)	
	Média (Desvio Padrão)	N	Média (Desvio Padrão)	N
Predominantemente Motor	11.29 (7.16)	7	17.00 (2.84)	2
Predominantemente intelectual	13.77 (6.14)	13	14.00 (4.72)	7
Predominantemente comunicacional/ comportamental/ social	12.42 (5.26)	12	5.00 (4.41)	2
Sem dificuldade referenciada	11.69 (4.61)	13	9.67 (6.43)	3
Condição específica de saúde	11.73 (5.33)	15	6.00 (4.30)	5
Multideficiência	17.00 (6.58)	13	10.50 (7.72)	4
Dificuldades de aprendizagem	10.53 (5.07)	15	13.00	1
Sensorial	20.00 (5.66)	2	-	-
Total	12.82 (5.90)	90	10.67 (5.97)	24

Numa primeira análise, os dados refletem a dificuldade que sentimos em recolher informação sobre os objetivos de intervenção. De facto, muitos PEI's não continham objetivos.

Como se pode observar no quadro 3, o tipo de incapacidade, em média, com mais itens assinalados na escala no momento da avaliação é o sensorial, salientamos que este tipo de incapacidade tem n=2, o que pode indicar que este tipo de incapacidade afeta a comunicação nas suas diversas dimensões.

O tipo de incapacidade que se segue é a multideficiência com $n=13$, é o segundo tipo de incapacidade com mais itens assinalados na escala no momento da avaliação. O tipo de incapacidade com menos itens assinalados, em média, é as dificuldades de aprendizagem, $n=15$.

Relativamente à intervenção, ou seja, aos objetivos delineados para intervir, verificamos que o total de PEI analisados com objetivos passou para $n=24$. Em média, o tipo de incapacidade com o maior número de itens referenciados na escala é predominantemente motor ($n=2$), em seguida é o predominantemente intelectual com $n=7$. O tipo de incapacidade em média com menor números de itens assinalados é predominantemente comunicacional, comportamental e social ($n=2$), o que não seria expectável. Para este tipo de incapacidade seria esperado que nos dois momentos analisados tivesse o maior número de itens assinalados, tendo em conta que o instrumento foi desenhado para ser utilizado em crianças com perturbações da comunicação graves.

Por último, analisamos a correlação entre a média total de itens do ISC-CJ e a idade dos alunos. Encontrou-se uma correlação positiva entre a idade e a média de itens ($r = .074$). No entanto, esta correlação não é significativa ($p = .50$). Esta correlação indica que a idade do aluno não está relacionada com o aumento ou diminuição das dimensões da escala baseadas no perfil de funcionalidade.

De seguida fez-se a correlação entre a média total de itens do ISC-CJ e a escolaridade, o que revelou uma correlação positiva ($r = .09$) e não significativa ($p= .35$) entre a escolaridade e a média de itens, o que revela a escolaridade do aluno não está relacionada com o aumento ou diminuição das dimensões da escala baseadas no perfil de funcionalidade.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Declaração de Salamanca (UNESCO, 1994) veio defender a ideia de inclusão de todas as crianças/jovens nas escolas, independentemente das suas dificuldades ou diferenças. Para que isto acontecesse foram criadas leis que estabeleceram a forma de avaliação das crianças e jovens com NEE bem como foram desenvolvidas políticas educacionais para permitirem a sua apropriada inclusão. Nesse seguimento, em Portugal a introdução da avaliação de crianças e jovens com NEE por referência à CIF-CJ dá-se com o Decreto-Lei n.º 3/2008, de 7 de Janeiro. Com ele surgiu a necessidade de criar instrumentos de avaliação de acordo com a CIF-CJ, ou seja, é necessário utilizar instrumentos que nos permitam avaliar a funcionalidade e a participação das crianças e jovens com NEE.

Assim, o principal objetivo deste estudo foi o de aferir em que medida o ISC-CJ pode ser usado como instrumento de apoio aos profissionais para descrever os perfis de funcionalidade e os objetivos de intervenção, no domínio da comunicação, dos alunos.

Com relação aos objetivos que nos propusemos atingir com este trabalho, consideramo-los alcançados. Começando por aferir em que medida o ISC-CJ pode ser utilizado como instrumento de apoio aos profissionais na descrição dos domínios da comunicação, podemos verificar que é um instrumento útil para educadores, professores e terapeutas da fala para documentar as características funcionais e ambientais das crianças e jovens com NEE, independentemente do tipo de incapacidade. Como constatamos não foi nos PEI's de crianças e jovens com tipo de incapacidade comunicacional, comportamental e social que houve um maior número de itens referenciados,

o que nos leva a inferir que independentemente do tipo de incapacidade a ISC-CJ mostrou-se útil na descrição da funcionalidade e na priorização das áreas a intervir, ao nível dos vários domínios da comunicação.

O facto de a ISC-CJ ser baseada nos códigos da CIF-CJ, torna-a um instrumento versátil e necessário nesta mudança de paradigma, focando a funcionalidade e a participação de crianças e jovens com NEE, como Candeias e colaboradores (2009) referem nas suas conclusões a ideia de que a linguagem da CIF-CJ é unificadora e padronizada de forma a facilitar o trabalho dos diversos intervenientes no processo de avaliação.

O ISC-CJ é um instrumento com um número de itens mais restrito que a CIF-CJ, o que pode tornar como guião de trabalho para professores, isto porque a CIF-CJ apresenta um número substancialmente mais elevado de categorias o que condiciona a sua utilização.

Na nossa análise constatamos que os alunos com a medida educativa CEI apresentavam em média mais itens do ISC-CJ na avaliação, assim fazendo o paralelismo com o relatório de avaliação do Decreto-Lei n.º 3/2008 (Sanches Ferreira et. al., 2010), onde constataram que os perfis de funcionalidade de alunos cujas medidas incluem a implementação de CEI, apresentam maior número de indicadores de funcionalidade e incapacidade. Assim, o ISC-CJ vai de encontro à utilização da CIF-CJ no perfil de funcionalidade.

Tendo em conta o relatório de avaliação do Decreto-Lei n.º 3/2008 (Sanches Ferreira et. al., 2010) verificou-se que os objetivos de intervenção são elaborados sem recurso ao referencial da CIF, o que poderá dever-se a dificuldades em fazer corresponder a descrição de funcionalidade aos objetivos de intervenção, neste sentido o ISC-CJ pode ser um instrumento útil para auxiliar os professores e técnicos nesta correspondência.

Consideramos este estudo um contributo importante para a avaliação de crianças e jovens com NEE, de forma a promover a inclusão cada vez mais adequada a cada aluno. Apresentamos um instrumento, ISC-CJ, que auxiliará todos os profissionais intervenientes na avaliação da funcionalidade dos alunos e assim, termos PEI's mais congruentes com o que se pretende para cada aluno.

Devido às limitações de tempo e de recursos limitamos a nossa investigação a PEI's existentes na Unidade de Apoio à Escola Inclusiva. Uma das limitações da investigação deve-se ao facto de não termos tido acesso a PEI's de alunos que utilizassem SAAC, uma vez que o instrumento ISC-CJ é composto por um capítulo dedicado aos SAAC. Teria sido uma mais-valia na análise do instrumento, uma vez que a ISC-CJ foi concebido para crianças com perturbações da comunicação graves que utilizassem SAAC. Outra limitação com que nos deparamos foi o facto de o número de PEI's com objetivos delineados ter diminuído consideravelmente na nossa amostra.

Como sugestões para próximas linhas de investigação, sugerimos a análise mais pormenorizada de cada secção do ISC-CJ, nomeadamente de quais os códigos da CIF-CJ mais utilizados na avaliação e na intervenção.

8. BIBLIOGRAFIA

ASHA – American Speech-Language-Hearing Association in Browning. (2008).

American Psychiatric Association (2014). DSM-V. Manual de Diagnostico e estatística das perturbações mentais. Climepsi editores. Lisboa

Andrade, F. (2012). Perturbações da linguagem na criança: análise e caracterização. Aveiro. Universidade de Aveiro.

Baptista, J. (2008). Os surdos na escola. A exclusão pela inclusão. Vila Nova de Gaia. Fundação Manuel Leão.

Bernstein, D. & Tiegerman-Farber, E. (2002). Language and communication disorders in children. Boston. Allyn & Bacon.

Blackstone S. (1995). AAC outcomes: definitions and the WHO. Augment Commun News

Bondurant, J. L. Romeo, D. J. Kretschmer, R. (1983). Language behaviors of mothers of children with normal and delayed language. Language, speech and hearing services in schools.

Candeias, A., Vreese, J., Ljusberg, B., Falcó, C., Calzada, J., Bernat, E., Evans, J., & Cabral, M. (2009). Escola inclusiva: Contributos para a sua implementação. Consultado em 6 de setembro de 2017, de http://www.ciep.uevora.pt/irisprodutos/brochura/Brochura_IRIS_conteudo.pdf.

Camacho, O. (2004). Atenção à diversidade e educação especial. In C. Stobaus & J. Mosquera (orgs.). Educação especial: em direção à escola inclusiva. Porto Alegre. Edipucrs.

Costa, R. (2011). Rastreo de perturbações de comunicação num agrupamento de escolas. Aveiro. Universidade de Aveiro.

Creswell, J. W. (1994). *Research Design Qualitative and Quantitative Approaches*. Thousand Oaks. CA Sage.

Cruz, E. B. (2006). *Padrões de Interação mãe-criança com Paralisia Cerebral e o uso dos Sistemas Alternativos e Aumentativos de Comunicação*. Lisboa: Editorial do Ministério da Educação.

Declaração Universal dos Direitos da Criança (1959). ONU Consultado em 8 de Março de 2017, de http://www.cnpcjr.pt/preview_documentos.asp?r=1000&m=PDF

DGIDC (2008 a). *Educação Especial - Manual de Apoio à Prática*. Lisboa. Ministério da Educação.

Farias, N. & Buchalla, C. (2005). A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde da Organização Mundial da Saúde: Conceitos, Usos e Perspectivas. *Revista Brasileira de Epidemiologia* . Faculdade de Saúde Pública de São Paulo.

Franco, M., Reis, M., & Gil, T. (2003). *Comunicação, linguagem e fala: perturbações específicas de linguagem em contexto escolar – fundamentos*. Lisboa. Ministério da Educação: Departamento de Educação Básica.

Graneheim, U. H., & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: Concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*.

Lima, R. (2011). *Fonologia Infantil. Aquisição, avaliação e intervenção*. Coimbra: Almedina

Lock, A. (1980). *The guided reinvention of language*. London. Academic Press.

Lund S, Light J. (2006). Long-term outcomes for individuals who use augmentative and alternative communication: Part I – what is a “Good” Outcome? *Augment Altern Commun.*

Malheiro, J.P. (2010). *Prevenção de Perturbações da Comunicação: Uma análise preliminar com Educadores de Infância*. Porto. Universidade Fernando Pessoa

McLeod S, Threats TT. (2008). The ICF-CY and children with communication disabilities. *Int J Speech-Language Pathol.*

Nelson, K. (1996). *Language in cognitive development*. Cambridge. Cambridge university press.

OMS (2004). *Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde - CIF*. Genebra.

Peixoto, V. (2007). *Perturbações da Comunicação – a importância da deteção precoce*. Porto. Universidade Fernando Pessoa

Peixoto, V. & Rocha, J. (2009). *Metodologias de Intervenção em Terapia da Fala - 1.º Volume*. Porto. Universidade Fernando Pessoa

Rowland, C., Fried-oken, M., Bowser, G., Granlund, M., Lollar, D., Phelps, R., Simeonson, R.J., Steiner, S.A.M. (2016). The Communication Supports Inventory-Children & Youth (CSI-CY), a new instrument based on the ICF-CY. In: *Disability and Rehabilitation*

Ryan, J. (1974). Early language development: towards a communication analysis. In M. P. M. Richards (ed.), *The integration of a child into a social world*. London. Cambridge University Press.

Síntese da apresentação dos resultados da avaliação externa da implementação do Decreto - Lei n.º 3/2008 . Consultado em 17 de Setembro

de 2017, de <http://sitio.dgidc.min-edu.pt/especial/Documents/S%C3%ADnteseApresPublicaResultados.pdf>

SEAR, SNRIPD (2006). 1º plano de acção para a integração das pessoas com Deficiências ou Incapacidades. Lisboa: Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social.

Schjolberg, S. (1984). Forstaelighet av talen til barn med. Sprakvansker. Thesis, University of Oslo.

Shonkoff, J.P., and Phillips, D.A., eds. (2000). From Neurons to Neighborhoods. The Science of Early Childhood Development (Washington, DC: National Academy Press).

Sim-Sim, I. (1998). Desenvolvimento da linguagem. Lisboa. Universidade Aberta

Von Tetzchner, S. & Martinsen, H. (2002). Introdução à comunicação aumentativa e alternativa. Colecção Educação especial. Porto. Porto Editora.

9. **ANEXOS**

Anexo 1 – Codebook

Anexo 2 - O Inventário de suportes para a comunicação - crianças e jovens (ISC-CJ) - Para as crianças que dependem de sistemas de comunicação aumentativa e alternativa (SAAC) – versão traduzida

Anexo 3- Communication Supports Inventory – Children & Youth (CSI-CY), for children who rely on augmentative and alternative communication (AAC) – versão original

ANEXO 1

AVALIAÇÃO DE PROGRAMAS EDUCATIVOS INDIVIDUAIS – ESTUDO SOBRE A COMUNICAÇÃO

Code book

#	Variable	
Código	Código do aluno	
Agrupamento	Nome do Agrupamento	1=Ferreira de Castro; 2=Gaia Nascente; 3=Cabanita; 4=Duarte Pacheco; 5=Águas Santas; 6=Viso;7=José Cardoso Pires; 8=Mestrado
DRE	Região de origem do PEI	1=DREN; 2=DREC; 3=DELVT; 4=DREA; 5=DREALG
DN	Data de nascimento	
Idade	Idade do aluno	
Sexo	Sexo do aluno	1=feminino ; 2=masculino
Ano	Ano de escolaridade	
Diagnóstico	Existe informação sobre diagnóstico?	0=sem informação;
Medidas	Quais as medidas educativas definidas quando elegível?	1=apoio pedagógico personalizado; 2=adequações curriculares individuais; 3=adequações no processo de matrícula; 4=adequações no processo de avaliação; 5=CEI;

		6=tecnologias de apoio
Profissionais	Quais os profissionais que participaram na elaboração do PEI	1=PEE; 2=Professo titular/diretor de turma; 3=professores da turma; 4=psicólogo; 5=terapeuta da fala; 6=outros terapeutas; 7= encarregado de educação

ANEXO 2

Inventário de suportes para a comunicação - crianças e jovens (CSI-CY)

Para as crianças que dependem de sistemas de comunicação aumentativa e alternativa (SAAC)

Charity Rowland, Ph. D., Melanie Fried-Oken, Ph. D., CCC-SLP e Sandra A. M. Steiner, M.A., CCC-SLP

O QUE É ISSO? O Inventário de suportes para a comunicação - Crianças e Jovens (CSI-CY) é uma ferramenta desenhada com o objetivo de tornar a escrita mais fácil para professores e terapeutas da fala que trabalhem com alunos que dependem de sistemas de comunicação aumentativa e alternativa (SAAC) para efetivamente comunicarem. Não é uma avaliação, mas um guia para organizar sua compreensão do impacto da força da comunicação de um aluno e as suas limitações na participação na escola e em casa. A ideia seria que a CSI-CY fosse usada para uma reunião do PEI dando prioridade às áreas identificadas como principais nos objetivos do PEI relacionados com a comunicação.

CSI-CY? QUEM? Sim, exatamente, a OMS (Organização Mundial da Saúde) desenvolveu em 2007 a Classificação Internacional de Funcionalidade, Deficiência e Saúde - Versão para Crianças e Jovens (ICF-CY) para fornecer uma linguagem global comum para descrever o impacto das condições de saúde e incapacidades no funcionamento humano. O CSI-CY usa essa mesma linguagem comum global, derivando a maioria de seus itens do ICF-CY. Para ver exatamente quais itens vieram do ICF-CY, consulte o "conjunto de códigos" disponível em <http://icfcy.org/aac#ui-tabs-4>

ENTÃO, COMO É QUE FUNCIONA? Diz respeito à participação do aluno na vida escolar e em casa! Primeiro, classifica-se as principais áreas em que a participação da criança é restringida por causa das limitações da comunicação. Em seguida, avalia-se as limitações de comunicação específicas da criança e as deficiências funcionais que afetam a comunicação. A seguir, identifica-se os facilitadores ambientais e as barreiras que afetam a comunicação. Depois de ter avaliado todos esses itens, reveja-os e use a última coluna (Priorizar para instrução) para marcar os itens que acha que devem ser as áreas prioritárias para os potenciais objetivos do PEI.

69. Compreende o significado de sinais / símbolos AAC (por exemplo, ícones MinSpeak, símbolos Bliss, símbolos Rebus, PECS)									
70. Outras estratégias de compreensão do SAAC? (descrever)									
COMUNICAÇÃO AUMENTATIVA E ALTERNATIVA: MODOS DE EXPRESSÃO E ESTRATÉGIAS	Não sei	Não aplicável	Mais do que pares típicos(?)	Sem restrição	Restrição leve	Restrição moderada	Restrição severa	Restrição completa	Priorizar para instrução
71. Usa objetos/ representações tridimensionais para comunicar									
72. Usa desenhos, figuras ou fotografias para comunicar									
73. Usa a linguagem gestual portuguesa para comunicar (por exemplo, LGP, "ditado de dedos", sinalética portuguesa)									
74. Usa Braille para comunicar									
75. Utilização de dispositivos e tecnologias de comunicação									
76. Usa sinais/ símbolos simples de SAAC para comunicar.									
77. Combina sinais/ símbolos SAAC para comunicar									
78. Transmite um tópico de forma coerente utilizando sinais/ símbolos da SAAC									
79. Opera corretamente um dispositivo de comunicação (por exemplo, ligar/ desligar, volume, velocidade de varrimento, aumento de taxa(?))									
80. Conhece como aceder ao vocabulário necessário									
81. Altera as estratégias de comunicação, dependendo do ambiente social e físico (por exemplo, feedback e capacidades dos parceiros, ruído de fundo)									
82. Da instruções aos parceiros quando necessário									
83. Expressa a necessidade de um vocabulário adicional									
84. Outras estratégias expressivas de SAAC? (descrever)									
COMUNICAÇÃO AUMENTATIVA E ALTERNATIVA: CAPACIDADE MOTORA	Não sei	Não aplicável	Mais do que pares típicos	Sem restrição	Restrição leve	Restrição moderada	Restrição severa	Restrição completa	Priorizar para instrução

85. Controla os movimentos involuntários que possam interferir com a comunicação como tremores, tiques, estereotípias, consegue controlar os movimentos ou maneirismos.									
86. Mantem uma posição do corpo conforme necessário para fins de comunicação (incluindo controle de cabeça)									
87. Controlo da maioria das capacidades motoras (extremidades superiores e inferiores) necessárias para a utilização de um dispositivo de comunicação ou materiais (por exemplo, carregar, pressionar, puxar, chutar, virar ou torcer)									
88. Controlo das capacidades motoras finas necessárias para usar gestos, sinais gestuais ou um dispositivo específico para comunicar (por exemplo, agarrar, manipular, levantar e largar).									
89. Usa o olhar para a seleção da mensagem									
90. Outras capacidades motoras? (descrever)									

Deficiências na FUNÇÕES DO CORPO QUE limitam a comunicação

DEFICIENCIAS NAS FUNÇÕES DO CORPO QUE LIMITAM A COMUNICAÇÃO	Não sei	Não aplicável	Mais do que pares típicos	Sem restrição	Restrição leve	Restrição moderada	Restrição severa	Restrição completa	Priorizar para instrução
91. Função auditiva									
92. Função visual									
93. Funções tátil (por exemplo, habilidade de sentir superfícies, as suas texturas ou qualidade, incluindo dormência, anestesia ou formigueiro)									
94. Adequa a função motora oral adequada para um discurso inteligível, inclui articulação, fluência, ressonância e velocidade de fala									
95. Função respiratória para a comunicação									
96. Funções intelectuais									
97. Funções gerais motoras globais e finas									
98. Outras funções do corpo? (descrever)									

FATORES AMBIENTAIS QUE SERVEM COMO BARREIRAS OU FACILITADORES PARA A COMUNICAÇÃO

AMBIENTE FÍSICO	Não aplicável	Facilitador / Ajuda (lista)	Barreira / Obstáculo (lista)	Priorizar para instrução
99. Intensidade sonora e/ ou qualidade sonora				
100. Intensidade ou qualidade da luminosa				
101. Organização do espaço físico				
102. Nível da atividade envolvente				
103. Outros fatores do ambiente físico? (descrever)				
TECNOLOGIA APOIO	Não aplicável	Facilitador / Ajuda (lista)	Barreira / Obstáculo (lista)	Priorizar para instrução
104. Produtos de alta tecnologia adaptados ou especialmente desenhados/ tecnologias desenvolvidas para o propósito de melhorar a comunicação (por exemplo, dispositivo de geração de fala, sistema de FM, dispositivo de escrita especializado)				
105. Produtos de baixa tecnologia adaptados ou especialmente desenhados/ tecnologias desenvolvidas para o propósito de melhorar a comunicação (por exemplo, sistemas sem necessidade de eletricidade / bateria, como um quadro de comunicação de imagens)				
106. Produtos e tecnologias gerais para comunicação (por exemplo, computadores, telefones) usado pelo público em geral				
107. Tecnologia para a educação e produtos de apoio (para a aquisição de conhecimentos, experiência ou capacidades)				
108. Tecnologia e produtos de apoio para a mobilidade e transporte				
109. Tecnologia e produtos de apoio e para uso generalizado na escola (por exemplo, próteses e ortóteses, óculos, aparelhos auditivos, implantes cocleares)				
110. Outras tecnologias de apoio? (descrever)				
PESSOAS	Não aplicável	Facilitador / Ajuda (lista)	Barreira / Obstáculo (lista)	Priorizar para instrução

111. Disponibiliza apoio físico na escola (por exemplo, suporta uma postura corporal apropriada, disponibiliza óculos)				
112. Disponibiliza apoio psicológico na escola				
113. Tem as habilidades necessárias para apoiar a comunicação na escola (por exemplo, conhece a língua gestual, sabe como usar o dispositivo de comunicação)				
114. Disponibiliza apoio físico em casa				
115. Disponibiliza apoio psicológico em casa				
116. Ter as habilidades necessárias para apoiar a comunicação em casa (por exemplo, conhecer a língua de gestual, saber como usar o dispositivo de comunicação)				
117. Outro apoio das pessoas em casa ou na escola? (descrever)				
SERVIÇOS E POLÍTICAS	Não aplicável	Facilitador / Ajuda (lista)	Barreira / Obstáculo (lista)	Priorizar para instrução
118. Serviços de educação especial (incluindo terapia e prestadores de serviços)				
119. Serviços de educação regular				
120. Serviços de transporte escolar				
121. Serviços alimentares escolares				
122. Serviços sociais escolares				
123. Serviços de cuidados pré e pós-escolares				
124. Serviços de saúde existentes na escola				
125. Políticas de educação especial (por exemplo, responsabilidades financeiras da escola e / ou da família para a aquisição e manutenção de equipamentos AAC)				
126. Outros serviços e / ou políticas escolares? (descrever)				

ANEXO 3



Communication Supports Inventory-Children and Youth (CSI-CY)

for children who rely on augmentative and alternative communication (AAC)

Charity Rowland, Ph. D., Melanie Fried-Oken, Ph. D., CCC-SLP and Sandra A. M. Steiner, M. A., CCC-SLP

WHAT IS THIS? The *Communication Supports Inventory-Children and Youth (CSI-CY)* is a tool designed to make goal writing easier for teachers and speech-language pathologists who work with students who rely on augmentative and alternative communication (AAC) to communicate effectively. It is not an assessment, but a guide to organize your understanding of the impact of a student's communication strengths and limitations on participation at school and at home. The idea is that you would use the CSI-CY to prepare for the IEP meeting by prioritizing areas that should be targeted in IEP goals related to communication.

CSI-CY? WHO? Yes, exactly, WHO (the World Health Organization) developed the International Classification of Functioning, Disability and Health-Children and Youth Version (ICF-CY) in 2007 to provide a global common language for describing the impact of health conditions and disabilities on human functioning. The CSI-CY uses that same global common language, deriving most of its items from the ICF-CY. To see exactly what items came from the ICF-CY please look at the "code set" available at <http://icfcy.org/aac#ui-tabs-4>

SO, HOW DOES IT WORK? It's all about the student's participation in life at school and at home! First, you rate the major areas in which the child's participation is restricted because of communication limitations. Then you rate the child's specific communication limitations and functional impairments that affect communication. Then you identify environmental facilitators and barriers that affect communication. After you have rated all of these items, go back through them and use the last column (Prioritize for Instruction) to check off the items that you think should be high priority areas for potential IEP goals.



Communication Supports Inventory-Children and Youth (CSI-CY)

for children who rely on augmentative and alternative communication (AAC)

Charity Rowland, Ph. D., Melanie Fried-Oken, Ph. D., CCC-SLP and Sandra A. M. Steiner, M. A., CCC-SLP

Administrator _____ Student _____ Date _____

RESTRICTIONS IN PARTICIPATION CAUSED BY COMMUNICATION LIMITATIONS									
SCHOOL RELATED ACTIVITIES	Don't Know	Not Applicable	Greater than Typical Peer	No Restriction	Mild Restriction	Moderate Restriction	Severe Restriction	Complete Restriction	PRIORITIZE for INSTRUCTION
1. Playing with others as an educational activity									
2. Classroom activities (eg.,attending classes and interacting appropriately to fulfill the duties of being a student)									
3. Communal activities (classroom games, assemblies, eating in the cafeteria, field trips)									
4. Recreation (physical education, recess, playground games)									
5. Creative activities (art classes, orchestra/band, chorus)									
6. Civic activities (school paper, student government, school club, serving as student aid, safety patrol member)									
7. Other academic activities (computer labs, science labs, library use, gifted/talented classes)									
8. Social activities (school dances, pep rallies, hanging out with friends at school)									
9. Social independence activities (driver's ed., home economics/shop, after school organized sports)									
10. Vocational training (community work experience, community college, community based recreation)									
11. Transition planning (independent living skills practicum, transportation training)									
12. Looking after one's safety at school (avoiding risks that can lead to injury or harm)									
13. Maintaining one's health (caring for oneself by being aware of and doing what is required for one's health)									
14. Other school related activities? (describe)									

INTERPERSONAL INTERACTION AND RELATIONSHIPS	Don't Know	Not Applicable	Greater than Typical Peer	No Restriction	Mild Restriction	Moderate Restriction	Severe Restriction	Complete Restriction	PRIORITIZE for INSTRUCTION
15. Relating to teachers and other adults at school.									
16. Relating to peers at school									
17. Making and maintaining friendships									
18. Dating or engaging in romantic relationships									
19. Relating to persons in the home (family or other co-inhabitants)									
20. Relating to new people									
21. Other interaction and relationships? (describe)									
COMMUNICATION LIMITATIONS									
RECEPTIVE LANGUAGE AND LITERACY	Don't Know	Not Applicable	Skills Above Typical Peer	No Limitation	Mild Limitation	Moderate Limitation	Severe Limitation	Complete Limitation	PRIORITIZE for INSTRUCTION
22. Intentionally attending to human touch, face and/or voice									
23. Comprehending the meaning of single spoken words									
24. Comprehending the meaning of 2-3 spoken word phrases									
25. Comprehending the meaning of spoken sentences									
26. Comprehending the meaning of a spoken narrative									
27. Understanding sound/symbol relationships (sounding out letters)									
28. Comprehending the meaning of single written words									
29. Comprehending the meaning of written sentences									
30. Comprehending the meaning of a written narrative									
31. Other receptive skills? (describe)									

EXPRESSIVE LANGUAGE AND LITERACY	Don't Know	Not Applicable	Skills Above Typical Peer	No Limitation	Mild Limitation	Moderate Limitation	Severe Limitation	Complete Limitation	PRIORITIZE for INSTRUCTION
32. Using body language, facial expressions and gestures to communicate									
33. Using non-speech vocalizations for communication (e.g. laughing, cooing, "hmmm")									
34. Using single spoken words to communicate (includes word approximations)									
35. Combining spoken words into 2-3 word phrases									
36. Using sentences with appropriate syntax in spoken communication									
37. Combining sentences to convey a cohesive topic in spoken communication									
38. Choosing correct spoken and/or written words									
39. Demonstrating knowledge of sound/symbol relationships (writing a letter for a given sound)									
40. Using single written words to communicate									
41. Using written sentences to communicate									
42. Using a written narrative to communicate									
43. Using correct spelling conventions									
44. Other expressive skills? (describe)									
FUNCTIONS OF COMMUNICATION	Don't Know	Not Applicable	Skills Above Typical Peer	No Limitation	Mild Limitation	Moderate Limitation	Severe Limitation	Complete Limitation	PRIORITIZE for INSTRUCTION
45. Refusing or rejecting something									
46. Gaining the attention of another person									
47. Requesting more									
48. Requesting something specific									
49. Directing another person's attention									
50. Using social conventions (e.g., hello, good-bye, polite forms of address, please and thank you)									
51. Exchanging information (e.g. asking, answering, naming, or commenting)									
52. Telling someone to do something									
53. Conveying an abstract idea									
54. Other purposes for communication? (describe)									

RULES OF SOCIAL INTERACTION IN CONVERSATION	Don't Know	Not Applicable	Skills Above Typical Peer	No Limitation	Mild Limitation	Moderate Limitation	Severe Limitation	Complete Limitation	PRIORITIZE for INSTRUCTION
55. Orienting towards communication partner through eye contact or body positioning									
56. Making and responding to physical contact appropriately									
57. Keeping socially appropriate distance between oneself and others									
58. Adjusting language according to one's social role when interacting with others (e.g., "What's up?" to a friend versus "How are you, sir?" to an authority)									
59. Starting a conversation appropriately									
60. Sustaining a conversation appropriately (includes turn taking skills)									
61. Revising conversation or repairing breakdowns during interaction appropriately (e.g., able to repeat, restate, or explain so as to successfully communicate)									
62. Ending a conversation appropriately									
63. Conversing in a group									
64. Other social interaction rules? (describe)									
AUGMENTATIVE AND ALTERNATIVE COMMUNICATION: RECEPTIVE STRATEGIES	Don't Know	Not Applicable	Skills Above Typical Peer	No Limitation	Mild Limitation	Moderate Limitation	Severe Limitation	Complete Limitation	PRIORITIZE for INSTRUCTION
65. Comprehending the meaning of body gestures (e.g., facial expressions, posture, hand gestures, movements)									
66. Comprehending 3-dimensional objects/representations used to communicate									
67. Comprehending the meaning of drawings and photographs used to communicate									
68. Comprehending the meaning of manual sign language (e.g., ASL, finger spelling, signed English)									
69. Comprehending the meaning of AAC signs/symbols (e.g., MinSpeak icons, Bliss symbols, Rebus symbols, PECS)									
70. Other AAC receptive strategies? (describe)									

AUGMENTATIVE AND ALTERNATIVE COMMUNICATION: EXPRESSIVE MODES AND STRATEGIES	Don't Know	Not Applicable	Skills Above Typical Peer	No Limitation	Mild Limitation	Moderate Limitation	Severe Limitation	Complete Limitation	PRIORITIZE for INSTRUCTION
71. Using 3-dimensional objects/representations to communicate									
72. Using drawings, pictures or photographs to communicate									
73. Using manual sign language to communicate (e.g., ASL, finger spelling, signed English)									
74. Using Braille to communicate									
75. Using communication devices and technologies									
76. Using single AAC signs/symbols to communicate.									
77. Combining AAC signs/symbols to communicate									
78. Conveying a cohesive topic with AAC signs/symbols									
79. Operating a communication device correctly (e.g., on/off, volume, speed of scanning, rate enhancement)									
80. Knowing how to access needed vocabulary									
81. Changing communication strategies depending on social and physical environment (e.g., partner feedback and skills; background noise)									
82. Giving partner instructions when necessary									
83. Expressing the need for additional vocabulary									
84. Other AAC expressive strategies? (describe)									
AUGMENTATIVE AND ALTERNATIVE COMMUNICATION: MOTOR ACCESS	Don't Know	Not Applicable	Skills Above Typical Peer	No Limitation	Mild Limitation	Moderate Limitation	Severe Limitation	Complete Limitation	PRIORITIZE for INSTRUCTION
85. Control of involuntary movements that may interfere with communication such as tremors, tics, stereotypies, motor perseveration, or mannerisms.									
86. Maintaining a body position as needed for communication purposes (including head control)									
87. Control of gross motor skills (upper and lower extremities) needed to use a communication device or materials (e.g., carrying, pushing, pulling, kicking, turning or twisting)									
88. Control of fine motor skills needed to use gestures, manual signs or a specific device to communicate (e.g., grasping, manipulating, picking up and releasing).									
89. Using eye gaze for message selection									
90. Other motor access skills? (describe)									

IMPAIRMENTS IN BODY FUNCTIONS THAT LIMIT COMMUNICATION									
IMPAIRMENTS IN BODY FUNCTIONS THAT LIMIT COMMUNICATION	Don't Know	Not Applicable	Functions Above Typical Peer	No Impairment	Mild Impairment	Moderate Impairment	Severe Impairment	Complete Impairment	PRIORITIZE for INSTRUCTION
91. Hearing function									
92. Vision function									
93. Touch functions (e.g., ability to sense surfaces, their texture or quality; includes numbness, anesthesia, or tingling)									
94. Oral motor function adequate for intelligible speech, including articulation, fluency, resonance, and rate of speech									
95. Respiratory function for communication									
96. Intellectual functions									
97. General gross and fine motor functions									
98. Other body functions? (describe)									
ENVIRONMENTAL FACTORS THAT SERVE AS BARRIERS OR FACILITATORS FOR COMMUNICATION									
PHYSICAL ENVIRONMENT	Not Applicable	Facilitator/Help (list)			Barrier/Hindrance (list)			PRIORITIZE for INSTRUCTION	
99. Sound intensity and/or sound quality									
100. Light intensity or quality									
101. Arrangement of physical space									
102. Level of surrounding activity									
103. Other physical environment factors? (describe)									
ASSISTIVE TECHNOLOGY	Not Applicable	Facilitator/Help (list)			Barrier/Hindrance (list)			PRIORITIZE for INSTRUCTION	
104. Adapted or specially designed HIGH tech products/technology developed for the purpose of improving communication (e.g., speech generating device, FM system, specialized writing device)									
105. Adapted or specially designed LOW tech products/technology developed for the purpose of improving communication (e.g., systems that have no electricity/battery requirement, such as a picture communication board)									
106. General products and technology for communication (e.g., computers, telephones) used by the general public									
107. Assistive products and technology for education (for acquisition of knowledge, expertise or skills)									
108. Assistive products and technology for mobility and transportation									
109. Assistive products and technology for generalized use in school (e.g., prosthetic and orthotic devices; glasses, hearing aides, cochlear implants)									
110. Other assistive technology? (describe)									

PEOPLE	Not Applicable	Facilitator/Help (list)	Barrier/Hindrance (list)	PRIORITIZE for INSTRUCTION
111. Providing physical support at school (e.g., supporting body posture appropriately, making glasses available)				
112. Providing emotional support at school				
113. Having skills needed to support communication in school (e.g., knowing manual sign language, knowing how to use the communication device)				
114. Providing physical support at home				
115. Providing emotional support at home				
116. Having skills needed to support communication at home (e.g., knowing manual sign language, knowing how to use the communication device)				
117. Other support by people at home or school? (describe)				
SERVICES AND POLICIES	Not Applicable	Facilitator/Help (list)	Barrier/Hindrance (list)	PRIORITIZE for INSTRUCTION
118. Special education services (includes therapy and providers of services)				
119. Regular education services				
120. School transportation services				
121. School food services				
122. School social services				
123. Before and after school care services				
124. School-based health services				
125. Special education policies (e.g., school and/or family financial responsibilities for purchasing and maintaining AAC equipment)				
126. Other school services and/or policies? (describe)				

© 2009 by Design to Learn Projects, Oregon Health & Science University
Charity Rowland, Ph.D., Melanie Fried-Oken, Ph.D., CCC-SLP, Sandra A.M. Steiner, M.A., CCC-SLP



This tool is based on the *International Classification of Functioning, Disability and Health-Children & Youth Version, or the ICF-CY* (World Health Organization, 2007). To view the ICF-CY codes related to each item, please see www.csi-cy.org. We would like to acknowledge the contributions of Gayl Bowser, Dr. Mats Granlund, Dr. Don Lollar, Dr. Randall Phelps and Dr. Rune Simeonsson to the development of this tool.



The contents of this instrument were developed under a grant from the U.S. Department of Education, #R324A090028. However, those contents do not necessarily represent the policy of the U.S. Department of Education, and you should not assume endorsement by the Federal Government. Project Officer, Kristen Rhoades.

NM