

DISCOURSE in Psychosis

Protocolo de banco de voz

INSTRUÇÕES GERAIS

Este protocolo tem como objetivo obter amostras de fala para compilar um conjunto de dados multilingue de referência para estudar a linguagem na psicose. Compilamos isso com os seguintes princípios:

1. Para gerar dados em ambientes onde serviços de saúde de rotina são oferecidos.
2. As tarefas abrangem várias formas de fala, das mais espontâneas às mais restritas, mas são mutuamente exclusivas.
3. Procedimentos que requerem recursos mínimos e baixa intervenção do entrevistador.
4. Materiais que são culturalmente inclusivos.
5. Nenhum conteúdo pessoal, como o nome ou endereço de qualquer pessoa, foi levantado.

O seguinte script detalhado pode ser usado por qualquer equipe de pesquisa ou clínica. Existem 14 perguntas do entrevistador no total. Para cada seção, um tempo mínimo de fala permitido foi especificado para permitir uma resposta tão completa quanto possível. Estima-se que o protocolo completo possa ser administrado em 20 minutos, em média.

Para facilitar a transcrição, a fala do examinador, incluindo encorajadores verbais, deve ser reduzida ao mínimo. É preferível usar encorajadores não verbais (por exemplo, acenos de cabeça, expressões faciais, contato visual) em vez de verbal (por exemplo, "Entendo", "uhum", "sim").

Se um participante não consegue iniciar a saída de fala por 30 segundos ou tem uma pausa por mais de 10 segundos, frases podem ser usadas para encorajar o participante. Elas devem ser não diretivas, em vez de fornecer quaisquer pistas ou apontar para quaisquer objetos na imagem. Algumas frases podem ser: "Você pode me falar mais"; "Algo mais?"; "Continue", e para tarefas baseadas em imagens: "O que mais você pode ver"; "O que você acha que está acontecendo"; "Você pode dar uma descrição mais completa", etc.

INSTRUÇÕES DE GRAVAÇÃO¹

O ideal é usar um microfone de cabeça calibrado com um pré-amplificador para conversão para um formato digital (de preferência .wav). As gravações com um microfone omnidirecional montado na cabeça devem ser feitas de forma que este microfone seja posicionado a 4–10 cm dos lábios em um ângulo de 45 ° –90 ° da frente da boca. Para garantir que ambos os lados de uma conversa sejam capturados distintamente para cada evento de fala, é recomendado que dois canais de gravação (por exemplo, gravadores corporais separados usados pelo sujeito e pelo entrevistador) sejam usados sempre que possível. Se um único canal for usado, certifique-se de que ele esteja posicionado perto o suficiente de ambos os alto-falantes para capturar o discurso.

SEÇÃO 1: CONVERSAÇÃO LIVRE (Mínimo 3 min)

Base lógica: para começar, usamos tópicos de conversação familiares para o participante e apropriados para a idade e cultura que não prejudicam o conhecimento adquirido.

Instruções: “Gostaria que falasse sobre algumas coisas do seu dia a dia. Você não precisa usar o nome de ninguém ao descrever este evento.”

Para escolher o foco apropriado da conversa, uma pergunta geral curiosa é recomendada:

P1. **“Você pode me falar um pouco sobre você?”**

Se não houver uma resposta descritiva para P1, reformule "Como você se descreveria?" "Que tipo de pessoa você se vê?"

P2. **“Vamos falar sobre seu trabalho / estudos / sua cidade / município / família”** (escolha o fluxo apropriado na resposta ao primeiro trimestre).

P3. **“Vamos conversar sobre algumas de suas coisas favoritas agora”**

1. “Qual é a sua cidade / país preferido? Por quê?”
2. “Qual é a sua comida preferida”. “Me conte como prepará-lo.”
3. “Vamos conversar sobre seu programa de TV / filme favorito”

Para desenvolver um discurso, é necessário gerar questões norteadoras sobre o mesmo tema. As perguntas de acompanhamento podem se concentrar na comparação com outro item [local (cidade / país), comida ou filme / programa de TV] para continuar elaborando.

SEÇÃO 2. NARRATIVA PESSOAL (Mínimo 2 min)

Base lógica: O participante é questionado sobre eventos de sua vida. Isso fornece uma janela linguística sobre as narrativas em uma perspectiva de primeira pessoa².

Instruções: “P4. **“Pensando lá atrás, você pode me contar uma história sobre algo importante que aconteceu com você na sua vida? Pode ser de qualquer época - desde quando você era criança ou mais recentemente. Você não precisa usar o nome de ninguém ao descrever este evento.”**

Se P4 não obtiver nenhuma resposta, mesmo após reformular a frase - pergunte “Você pode me explicar como foi a semana passada?”.

SEÇÃO 3: NARRATIVA SOBRE A SAÚDE (Mínimo 3 min)

Base lógica: O participante é questionado sobre sua saúde. Isso fornece conteúdo relacionado aos sintomas, bem como uma narrativa histórica³.

Instruções: **“Gostaria que falasse sobre alguns assuntos relacionados à sua saúde. Você pode descrever o que aconteceu e como se sentiu. Você não precisa usar o nome de ninguém.”**

P5. **“Você acha que tem uma doença mental? Se sim, qual acha que é?”**

P6. Se a resposta à P5 for ‘sim’, então **“Você pode dizer mais sobre a experiência?” “Como tudo começou, o que causou esses problemas e como você se sente por ter essa doença?”** Se não: então

“Você já foi solicitado a fazer algum tratamento para sua saúde mental? Se sim, por que essa sugestão foi feita?”

P7. “Desde que esses problemas começaram, como sua vida mudou?” Ou “Desde o início do tratamento, como sua vida mudou?”

SEÇÃO 4. DESCRIÇÕES DE FOTOS (Mínimo 3 min)

Base lógica: 3 fotos são mostradas ao participante e lhe é pedido para descrever o que vê. Isso fornece uma referência, com vários componentes descritivos⁴.

Instruções: As fotos são apresentadas uma de cada vez e o entrevistador diz: “Vou mostrar 3 fotos, uma de cada vez. Quando eu colocar cada foto na sua frente, quero que você a descreva para mim, da maneira mais completa que puder. Me diga o que você vê na foto e o que você acha que pode estar acontecendo. Continue falando até eu avisar”.

P8. Coloque ao fundo a foto de (Uma mulher segurando um livro em uma cena de campo observando um homem trabalhando em um campo) **“Esta é sua primeira foto. Me diga o que você vê nesta foto”**

P9. Coloque a foto de (Um homem se afastando de uma mulher que está segurando seus ombros) **“Esta é a sua segunda foto. Me diga o que você vê nesta foto”**

P10. Coloque a foto de (O sol está brilhando por entre as nuvens com um prédio sobre a ponte. Uma mulher está parada na ponte olhando para a água) **“Esta é sua terceira foto. Me diga o que você vê nesta foto.”**

Defina um limite de tempo máximo de fala de 2 minutos e um mínimo de 30 segundos por imagem.

SEÇÃO 5: QUADRO DE HISTÓRIA (Mínimo 2 min)

Base lógica: ao participante são mostradas imagens que ilustram eventos centrais de uma história. Isso da suporte a uma narrativa com foco externo que não depende de experiência pessoal.

Instruções: ao sujeito são mostradas ilustrações de uma história, sem materiais em texto. As imagens devem ser introduzidas na mesma ordem, preferencialmente como uma página única com toda a sequência. Depois de o sujeito ter tido a oportunidade de estudar a sequência, ele deve recontar a história com a imagem em suas mãos.

P11. **“Eu irei mostrar a você algumas imagens de uma história. Você pode levar o tempo que precisar para navegar nas páginas. Depois de você ter visto todas as imagens na ordem, eu quero que você me diga a história em suas próprias palavras”.** Apresentar o livro de imagens “Farol”. Permita que o participante folheie pelo livro e assim que a última página for vista (mínimo de 15 segundos para olhar):

“Agora coloque o livro de lado e me diga o máximo da história que você conseguir. Você pode usar todos os detalhes que souber sobre a história e as imagens que você acabou de olhar”.

Se o participante der uma resposta com menos de três declarações, ou parecer vacilar, permita 10 segundos, depois pergunte: “O que aconteceu em seguida?” ou “Siga em frente”. Se o participante ainda tiver dificuldades, ele pode consultar o quadro de história para ajudar em sua descrição. Continue até que o participante conclua sua história.

SEÇÃO 6. RELATÓRIOS DE SONHOS (Mínimo 1 min)

Base lógica: relatórios de sonhos geram descrições ricas, às vezes com qualidades fantásticas do conteúdo relatado⁶.

Instruções: **P12. “Pessoas frequentemente têm o mesmo sonho repetidamente. Você tem algum desses sonhos? Você pode descrevê-lo para mim?”**

Se o participante não possui sonhos repetitivos, então pergunte “Qual é o sonho mais recente que você teve? Você pode descrevê-lo para mim?”

SEÇÃO 7: TAREFA DE LER E LEMBRAR (Mínimo 3 min)

Base lógica: ler em voz alta fornece informações articulatórias para um texto específico. O material lido também fornece ‘verdade fundamental’ para comparar o discurso produzido durante a tarefa de recordação.

Instruções: **P13. “Eu tenho uma história de uma página nessa folha. Eu quero que você leia cada sentença em voz alta do começo ao fim.” (Dê a folha de história do Corvo e do Jarro).**

P14. “Agora, por favor, coloque a folha de lado. Conte-me a história em suas próprias palavras”

Se o participante der uma resposta de menos de três declarações, ou parecer vacilar, espere 10 segundos, então pergunte: “O que aconteceu em seguida?” ou “Prossiga.”. Continue até que o participante conclua a história.

¹Patel et al. Am J Speech Lang Pathol. 2018 Aug 6;27(3):887-905.

²Based on <https://aphasia.talkbank.org/> protocol

³Based on Indiana Psychiatric Illness Interview; Lysaker et al. Psychiatry: Interpersonal and Biological Processes. 2002 Sep 1;65(3):197-206.

⁴Based on Liddle et al. The British Journal of Psychiatry. 2002 Oct;181(4):326-30 and uses pictures from Murray’s Thematic apperception test 1943.

⁵Based on Allende-Cid et al. IEEE Access. 2019 Apr 1;7:45544-53.

⁶Based on Mota et al., PloS one. 2012 Apr 9;7(4):e34928.

Informações demográficas e clínicas

Idade em anos	Gênero como reportado pelo participante
Idade no início da psicose: lembre a idade em que o primeiro episódio psicótico que exigiu tratamento com antipsicóticos foi documentado. Registre a idade mais precoce se houver discrepância entre a idade de início declarado do participante e a idade de início documentada.	Língua falada em casa: qual é a língua falada pela maior parte dos membros familiares na casa do participante durante a maior parte da sua infância?
Idade ao deixar educação contínua em tempo integral: registre a idade em que o participante deixou os anos contínuos de educação em tempo integral e não retornou por mais de um ano.	Língua falada pela maior parte dos vizinhos: qual é a língua falada pela maior parte dos vizinhos na atual cidade em que o participante reside.
Situação de hospitalização: se está atualmente internado em uma unidade psiquiátrica ou não	Língua de ensino na escola: qual era a língua usada como meio de instrução durante a maioria dos anos escolares?
Diagnóstico clínico primário atual: Esquizofrenia / Transtorno Esquizofreniforme / Transtorno Esquizoafetivo / Transtorno Bipolar / Transtorno Depressivo Maior / Psicose sem outra especificação / Psicose Induzida por Substância (especificar substância)	Melhor ocupação dos pais: pergunte qual dos pais tem sido o que ganha mais. Registre o trabalho com melhor remuneração que os pais já tiveram, independentemente da duração ¹ . Pai nesse caso, é o adulto sob cujos cuidados o participante passou a maior parte da sua infância.
Etnia (autodescrita): a descrição escolhida pelo participante para descrever suas origens étnicas ou culturais de seus ancestrais ² .	Status de imigrante (autodescrito): se o participante estiver morando em um país diferente do país de nascimento
Nível educacional mais alto do participante: 0 = sem escolaridade ou educação infantil; 1 = ensino fundamental ou médio; 2 = superior ou pós-secundário; 3 = bacharelado ou nível equivalente; 4 = mestrado ou nível equivalente; 5 = doutorado ou nível equivalente.	Educação/emprego atual ou situação de formação: nos últimos 6 meses, o participante teve um emprego remunerado (independentemente das horas de trabalho), educação por tempo integral ou parcial ou durante a maior parte do tempo? ⁴
Status de medicação: liste com as doses diárias todos os medicamentos psicotrópicos prescritos para serem tomados no dia do teste (independentemente de o participante já os ter tomado ou não).	PANSS-10 itens (nos últimos 7 dias: avalie de 1 a 7) ⁵ Delírios P1 () Desorganização conceitual P2 () Comportamento alucinatorio P3 () Afeto embotado N1 () Retirada social passiva N4 () Falta de espontaneidade / fluxo N6 () Ansiedade G2 () Maneirismo / postura G5 () Conteúdo de pensamento incomum G9 ()

Depressão G6 ()

1. Baseado na National Statistics Socio-economic classification (NS-SEC) 2 .Baseado na United Nations 2008 description of ethnic ancestry 3. Baseado no International Standard Classification of Education (ISCED-11) 4.Adaptado do Organisation for Economic Cooperation and Development (OECD) description of NEET status 5. Baseado no Kay et al. The positive and negative syndrome scale (PANSS) for schizophrenia. Schizophrenia bulletin. 1987 Jan 1;13(2):261-76.