

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS E DA SAÚDE
CURSO DE FONOAUDIOLOGIA

BRUNA PEREIRA DA CRUZ
LAYANNE GABRIELLE AUXILIADORA ALVES GOMES

**INTERVENÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO
ESPECTRO AUTISTA**

GOIÂNIA
2020

BRUNA PEREIRA DA CRUZ
LAYANNE GABRIELLE AUXILIADORA ALVES GOMES

**INTERVENÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO
ESPECTRO AUTISTA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado, na qualidade de artigo científico, à coordenação do curso de Fonoaudiologia, da Escola de Ciências Sociais e da Saúde, da Pontifícia Universidade Católica de Goiás, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Fonoaudiologia.

Orientadora: Prof^a. Ma. Maria Carolina Lacerda.

GOIÂNIA
2020

INTERVENÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Bruna Pereira da Cruz¹. Layanne Gabrielle Auxiliadora Alves Gomes². Maria Carolina Lacerda³

RESUMO

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma desordem do neurodesenvolvimento, marcada por alteração na tríade: sociocomunicativo e comportamento com interesses restritos. Os comprometimentos na linguagem são caracterizados por dificuldades nos aspectos pragmáticos, semânticos, paralinguísticos, sintático, fonético e fonológico. **Objetivo:** Identificar na literatura as principais intervenções fonoaudiológicas em crianças com transtorno do espectro autista. **Métodos:** Trata-se de uma revisão bibliográfica integrativa da literatura, os critérios definidos para inclusão foram: publicações datadas de 2010 a 2020 com relação direta com o assunto pesquisado, foram selecionados nove artigos relacionados ao tema. **Resultados:** Conforme as leituras de títulos foram selecionados 11 artigos nas bases de dados Capes e 50 nas bases de dados do Google Acadêmico. Seguida por leitura minuciosa dos artigos e baseando-se nos critérios de inclusão foram selecionados 4 e 5 artigos de ambas bases bibliográficas respectivamente, totalizando 9 artigos para fazer parte do presente estudo. Alguns artigos foram publicados em mais de uma revista ou base de dados. **Discussão:** É notório que as intervenções fonoaudiológicas nas terapias diretas envolvendo recursos manuais e digitais, podem ser eficazes no desenvolvimento da criança com TEA e sua associação com a intervenção indiretas possibilita uma evolução no desenvolvimento das mesmas. Além das relações vantajosas com a terapia lúdica. **Conclusões:** Parte das pesquisas evidenciadas demonstraram que a associação da terapia lúdica com o fonoaudiólogo assumindo papel de interlocutor, proporciona uma intervenção satisfatória que possibilitam evolução considerável no desenvolvimento do sujeito com TEA.

Descritores: Autismo. Fonoaudiologia. Reabilitação e fonoterapia.

ABSTRACT

Introduction: Autistic Spectrum Disorder (ASD) is a neurodevelopmental disorder, marked by changes in the dyad: socio-communicative and behavior with restricted interests. Language impairments are characterized by difficulties in pragmatic, semantic, paralinguistic, syntactic, phonetic and phonological aspects. **Objective:** Identify in the literature the main speech therapy interventions in children with autism spectrum disorder. **Methods:** This is an integrative literature review of the literature, the criteria defined for inclusion were: publications dated from 2010 to 2020 with a direct relationship with the researched subject, nine articles related to the theme were selected. **Results:** According to the reading of titles, 11 articles were selected in the Capes databases and 50 in the Google Scholar databases. Followed by thorough reading of the articles and based on the inclusion criteria, 4 and 5 articles were selected from both bibliographic bases respectively, totaling 9 articles to be part of the present study. Some articles have been published in more than one magazine or database. **Discussion:** It is well known that speech therapy interventions in direct therapies involving manual and digital resources, can be effective in the development of children with ASD and their association with indirect intervention allows an evolution in their development. In addition to the advantageous relationships with play therapy. **Conclusions:** Part of the evidenced researches demonstrated that the association of ludic therapy with the speech therapist assuming the role of interlocutor, it provides a satisfactory intervention that enables considerable evolution in the development of the subject with ASD.

¹ Graduanda de Fonoaudiologia na Pontifícia Universidade Católica de Goiás. Goiânia, Goiás. Brasil;

² Graduanda de Fonoaudiologia na Pontifícia Universidade Católica de Goiás. Goiânia, Goiás. Brasil;

³ Docente no curso de Fonoaudiologia na Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia, Goiás.

Key words: Autism. Speech therapy. Rehabilitation and speech therapy.

INTRODUÇÃO

De acordo com o *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition* (DSM – V) o Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma desordem do neurodesenvolvimento, marcada por alteração na díade: sociocomunicativo e comportamental. E engloba também déficits no funcionamento cerebral da criança em desenvolvimento, acarretando como consequência atraso na fala, na aprendizagem e na obtenção de seus gestos motores (SOARES *et al.*, 2015).

Conforme a Organização Mundial de Saúde (OMS), na Classificação Internacional das Doenças (CID-10), o TEA é um transtorno invasivo do desenvolvimento caracterizado por apresentar comprometimentos nas respostas, evidenciando como sintomas mais específicos presentes desde do início da infância criando prejuízos na vida diária, como atraso na linguagem, pouca compreensão no discurso, uso de linguagem literal, ecolalia, e pouca ou nenhuma intenção de socialização (OMS, 2000). A nova classificação engloba distúrbios anteriormente definidos como autismo infantil, transtorno invasivo do desenvolvimento não-específico, transtorno desintegrativo da infância e transtorno de Asperger (MERGL e AZONI, 2015).

A principal discussão quando se aborda sobre o TEA, é descobrir se a incidência e prevalência mundial tem aumentado estatisticamente. Como citado em Christensen *et al.* (2016) atualmente em países desenvolvidos mundialmente, é estimada uma população em torno de 1,5% de autistas. De acordo com a OMS, em 2010 0,76% das crianças do mundo estavam dentro espectro, tal estimativa foi baseada em pesquisas de países que representam apenas 16% da população infantil global. Recentemente estudos apontam que a Coréia do Sul, entre 2005 – 2009, era o país de maior prevalência mundial, com 2,64%, para crianças de 7 a 12 anos (KIM *et al.*, 2011).

Segundo XU, *et al* (2018) esse dado foi atualizado para o Estados Unidos da América (EUA), entre os anos de 2014 e 2016, no qual 2,47% das crianças e adolescentes tendem ao espectro. Dados epidemiológicos mundiais estimam que a cada 88 nascidos vivos 1 apresenta TEA, acometendo em maior frequência o sexo masculino (BARBOSA e FERNANDES, 2009)

Ferreira (2008), relata que no Brasil há uma carência de pesquisas que explorem a epidemiologia no TEA, entretanto no ano de 2006 em Santa Catarina houve prevalência de 1,31 autistas para cada 10.000 indivíduos. Segundo Barbosa e Fernandes (2010) foi prevista uma estimativa para 2010 de 500 mil pessoas com autismo em todo território brasileiro. No parâmetro de incidência do sexo o TEA é 4 vezes mais frequente nos homens (APA, 2013).

Diversas definições sobre o autismo são abordadas na literatura, com sua etiologia podendo ser advinda de fatores genéticos, síndrome provocada ao transcorrer no período pré-natal ou fatores ambientais, gerando um enigma que dificulta o diagnóstico precoce, caracterizando-se por um distúrbio multifatorial (CUNHA, 2010; CAMPOS, 2019).

Isaías (2019) cita que mesmo havendo um conhecimento já concebido sobre as bases genéticas, poucos são os estudos a respeito da fisiopatologia e etiologia do TEA, ocasionando falta de consonância. Acredita-se que a hereditariedade em conjunto com intercorrências pré, peri e pós-natal podem ser indicativos para a manifestação do TEA. É válido notar que existem diversos fatores patológicos que possam provocar a manifestação do transtorno (REGO, 2012).

Diante do exposto e das alterações que o TEA provoca torna-se indispensável a atuação multidisciplinar para o desenvolvimento desses indivíduos, dentre os profissionais que integram a equipe destaca-se o fonoaudiólogo que irá intervir diretamente (com as inabilidades e habilidades da criança) e indiretamente (com o meio em que a criança está inserida) nas habilidades de comunicação e socialização. A intervenção fonoaudiológica tem como finalidade proporcionar para a criança autonomia e utilizar a linguagem funcionalmente para interação com o meio em que vive (RESSURREIÇÃO, 2014).

Assunção (2019), relata que a atuação do fonoaudiólogo no processo de desenvolvimento da linguagem do TEA é essencial, por ser uma das áreas com comprometimentos importantes, marcado por atrasos ou ausências dos parâmetros de expansão de linguagem, portanto, é a habilidade que recebe maior destaque para atuação fonoaudiológica. Os comprometimentos nessa habilidade são caracterizados por dificuldades nos aspectos pragmáticos, semânticos, paralinguísticos, sintático, fonético e fonológico. Dentre essas alterações algumas são dispostas respectivamente como dificuldades em: iniciar e manter interação,

interpretar o discurso do interlocutor, contato visual, balbucio, compreensão, vocabulário expressivo e receptivo, linguagem metafórica, inversão pronominal, estrutura frasal, prosódia, comunicação, linguagem estereotipada (ecolalia muitas vezes sem intenção comunicativa) (OMS, 2007; RAPOPORT, 1996; SAAD e GOLDFELD, 2009; MENDOZA e MUÑOZ, 2005; LANDA, 2007; CAMPELO, *et al.*, 2009; DELFRATE *et al.*, 2009; GAUDERER, 1993).

Conforme a apresentação clínica da criança, o fonoaudiólogo intervém no desenvolvimento da linguagem, a qual é essencial para as interações sociais. Proporcionando dessa forma a promoção da comunicação, de maneira ampla e efetiva, contribuindo então na habilitação e amenização dos déficits que o indivíduo apresenta para sua inserção no meio social. É fundamental que o fonoaudiólogo tenha um olhar individualizado e clínico para as necessidades do sujeito (BAGAROLLO e PANHOCA, 2010; SAAD e GOLDFELD, 2009).

A terapia fonoaudiológica é ampla que engloba desde orientações aos responsáveis a intervenções diretas e indiretas individuais ou em grupo (ASSUNÇÃO, 2019). Ao atuar com situações do cotidiano, o profissional busca valorizar toda atitude comunicativa levando em consideração toda a forma de comunicação, priorizando o desenvolvimento da linguagem (LIMA *et al.*, 2010).

O fonoaudiólogo irá intervir em situações do cotidiano por meio de quadros de rotina diária, abordando algumas circunstâncias e utilizando delas para falar o nome e as funções dos objetos e partes do corpo, como usar o banheiro, tomar banho, cumprimentar as pessoas, esperar sua vez para falar, despedir-se, alimentar-se e vestir-se; estimulando assim habilidades comunicação verbal e não verbal. (VIEIRA e BALDIM, 2017; BRITO, 2017)

De acordo com Fernandes (1997) e Fernandes (2003) os atos comunicativos são divididos em: verbais, que compreende 75% dos fonemas da língua; vocais, que engloba as outras emissões e gestuais com movimentos corporais e faciais. Geralmente a comunicação gestual é a mais utilizada por crianças autistas, seguida de verbal com poucas vocalizações.

Conforme a área de atuação da fonoaudiologia especificamente a linguagem e as características alteradas do TEA, o presente estudo tem como objetivo identificar na literatura as principais intervenções fonoaudiológicas em crianças com transtorno do espectro autista.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica integrativa da literatura. Para o presente estudo foram realizadas pesquisas de dados bibliográficos nas seguintes bases: Portal de Periódicos CAPES e Google Acadêmico. Os descritores utilizados foram selecionados via os Descritores em Saúde (DeCS) e consistem em: autismo, fonoaudiologia, reabilitação e fonoterapia.

Foram definidos como critérios de inclusão, artigos que abordassem os descritores utilizados pelas pesquisadoras sendo esses voltados para as áreas de fonoaudiologia e publicações datadas de 2010 a 2020. Após realização da leitura minuciosa dos títulos e resumos descartaram-se artigos que não relacionavam com o contexto da presente pesquisa, assim como periódicos anteriores a 2010 e que não tratasse sobre o assunto pesquisado e que não fossem artigos científico empírico.

RESULTADOS

Conforme as leituras de títulos foram selecionados 11 artigos nas bases de dados CAPES e 50 nas bases de dados do Google Acadêmico. Seguida por leitura minuciosa dos artigos e baseando-se nos critérios de inclusão foram selecionados 4 e 5 artigos de ambas bases bibliográficas respectivamente, totalizando 9 artigos para fazer parte do presente estudo. Alguns artigos foram publicados em mais de uma revista ou base de dados.

Os resultados abordam uma análise minuciosa dos artigos que discorram sobre as intervenções fonoaudiológicas de linguagem no TEA. Diante da leitura cautelosa, os estudos foram comparados e na presença de repetição dois foram descartados, restando nove artigos para efetivação do presente resultado.

A tabela 01 contempla a relação dos artigos, autores, título e ano dos estudos selecionados.

Tabela 1 – Levantamento da pesquisa com relação à base de dados, autores, título e ano.

Nº	Autores	Título	Ano
1	AMATO <i>et al.</i>	Fatores intervenientes na terapia fonoaudiologia de crianças autistas.	2011

2	BARROS, I. B. R.	Autismo e linguagem: discussões à luz da teoria da enunciação	2011
3	FERNANDES <i>et al.</i>	Orientação a mães de crianças do espectro autístico a respeito da comunicação e linguagem.	2011
4	FERNANDES <i>et al.</i>	Recursos de informática na terapia fonoaudiologia de crianças do espectro autístico.	2010
5	LIMA <i>et al.</i>	Recursos Linguísticos Prosódicos como Facilitadores do Desenvolvimento da Linguagem na Clínica Fonoaudiologia do Autismo.	2010
6	MARTINS e FERNANDES	Intervenção fonoaudiológica em curto prazo para crianças com distúrbios do espectro do autismo	2013
7	MISQUIATTI e BRITO	Terapia de linguagem de irmãos com transtornos invasivos do desenvolvimento: estudo longitudinal.	2010
8	PEDRUZZI e ALMEIDA	O jogo simbólico na intervenção fonoaudiológica de crianças com transtorno do espectro autístico.	2018
9	TAMANAHA; CHIARI; PERISSINOTO	A eficácia da intervenção terapêutica fonoaudiológica nos distúrbios do espectro do autismo.	2015

Fonte: Elaboração das autoras, 2020.

A tabela 02, apresenta os objetivos, métodos e resultados de cada artigo escolhido.

Tabela 2 – Resumo dos achados das publicações sobre Intervenção fonoaudiologia no Transtorno do Espectro Autista.

Nº	Objetivo	Métodos	Resultados
1	Demonstrar três anos do processo de terapia de linguagem de três crianças com diagnóstico de autismo, que apresentam diferentes características de desenvolvimento e respostas ao tratamento.	Trata-se de um relato de experiência vivenciada por fonoaudiólogas em três crianças autistas que foram atendidas no ambulatório uma vez por semana por três anos. As ações desenvolvidas envolveram: avaliação fonoaudiológica, gerenciamento, intervenção fonoaudiológica e orientações familiares.	Diante do estudo observaram que todas as crianças tiveram progressos importantes em suas manifestações. Melhorando aspectos de comunicação e interação social.
2	Criar uma perspectiva de sujeito e espaço para subjetividades, através da linguística da enunciação.	O estudo consiste em análise da linguagem de uma criança autista de 7 anos, relacionando uma abordagem de intervenção à linguística da enunciação.	Foi verificado que é fundamental no trato do fonoaudiólogo com crianças autistas assumir o papel de interlocutor, que visa auxiliar na construção dos marcos enunciativos da linguagem.
3	Observar de que forma a orientação fonoaudiológica às mães de crianças autistas podem ajudar na percepção e no desempenho de seus filhos	O estudo foi realizado com 26 díade foram realizadas 10 sessões, sendo 5 para orientações e 5 para intervenções. As orientações às mães foram feitas em períodos de 30 minutos. Foram utilizadas filmagens das crianças durante terapia	A análise individualizada mostra 100% dos sujeitos apresentaram progresso em pelo menos uma das áreas (linguagem, perfil comunicativo, desempenho sócio-comunicativo).

		fonoaudiologia.	
4	Analisar o benefício do uso de computadores e programas específicos na terapia fonoaudiológica de crianças autistas.	O estudo foi realizado com 23 crianças. Utilizou-se dois computadores com programas pedagógicos e jogos CD-ROM, protocolos de registros, filmadoras digitais, mídias (DVD).	Verificou-se 100% dos pacientes obtiveram pelo menos um indicador de progresso no Perfil Funcional da Comunicação. No desempenho Sócio Cognitivo, não houve progresso.
5	Verificar como os recursos linguísticos prosódicos podem ser facilitadores no desenvolvimento da linguagem do autista.	Trata-se de um estudo qualiquantativo, composta por duas díades (fonoaudióloga e criança autista). Na faixa etária de 8 e 12 anos. Foram utilizados videografações, com sessões transcritas posteriormente. Foram selecionados os recursos linguísticos prosódicos.	Os resultados demonstraram que o recurso prosódico mais utilizado na díade 1 e 2 foi o alongamento vocálico.
6	Averiguar através de dois períodos curtos de intervenção, prováveis mudanças no Perfil Funcional da Comunicação (PFC) e no Desempenho Sócio-Cognitivo (DSC) de crianças com TEA.	O estudo foi composto por 21 crianças, com idade entre 2 a 12 anos, diagnosticadas com TEA. Foram realizadas 12 sessões para cada grupo. Grupo 1 (G1) com 10 crianças e Grupo 2 (G2) com 11 crianças. As sessões eram filmadas em 15 min no início e fim do ciclo de terapia. Foram 6 sessões de terapias na presença de mãe/cuidador e 6 sessões com software educacional (Baby Speak). A ordem da dinâmica de intervenção ocorreu inversa em ambos os grupos.	Os resultados mostraram que o G1 apresentou desempenho semelhante para os dois ciclos. O grupo G2 apresentou maior desempenho positivo com a mãe/responsável em comparação ao software.
7	Relatar o processo de intervenção fonoaudiológica de dois irmãos; um com diagnóstico de autismo e outro com transtorno invasivo do desenvolvimento, sem outra especificação (TID-SOE),	Trata-se de um estudo longitudinal ao longo de 4 anos de intervenção, entre 2 irmãos de respectivamente 9 e 11 anos de idade, com diagnóstico concluídos. Realizou-se anamnese fonoaudiológica, avaliação multidisciplinar fonoaudiológica clínica e terapia de linguagem. Para identificação foram divididos em caso 1: autismo e caso 2: TID-SOE	Ao final dos 4 anos as crianças foram reavaliadas e apresentaram no caso 1 6,2 atos comunicativos (meio gestual e aumento dos vocal e verbal, nomeação, jogo, exclamativa, pedido de objeto, pedido de ação, pedido de rotina social, protesto, Jogo Compartilhado e Comentários) por minuto, uso predominante do meio gestual e aumento dos meios vocal e verbal. No caso 2 8,0 atos comunicativos (meio verbal e das funções comunicativas, pedido de informação, pedido de ação, pedido de rotina social, comentários e narrativa) por minuto.
8	Averiguar o jogo simbólico na intervenção fonoaudiológica em crianças diagnosticadas	Trata-se de um estudo qualitativo observacional transversal, desenvolvidas no período de agosto a setembro de 2016.	Observou-se que a maioria dos profissionais não possuía curso complementar para atuação com TEA. Apenas F3 e F4 com

	com Transtorno do Espectro Autístico.	Participaram do mesmo 5 fonoaudiólogos com faixa etária de 25 a 40 anos, que atuam com crianças autista de seis a 12 anos, responderam um questionário estruturado.	formação relacionada ao autismo: TEACCH, ABA, PECS e Integração Sensorial. No jogo simbólico foi relatado por F1, F2 e F5 sempre haver estimulação desde o início da terapia. Já para F3 tenta introduzir, porém acha necessário abordagem mais objetiva. Para F4 a inclusão ocorre somente em alguns momentos.
9	Examinar a eficácia da intervenção fonoaudiológica diretas (habilidades e inabilidades da criança) e indiretas (família, escola, etc.) em indivíduos com TEA.	Trata-se de um realizado por 12 meses. Composto por 11 crianças autistas com retardo mental de grau leve à moderado do sexo masculino de 4 a 10 anos. Para a intervenção os indivíduos foram divididos em dois grupos. Foram utilizados os instrumentos: Autism, Behavior Checklist (ABC), Avaliação do Comportamento Vocal (ACV) e Avaliação da Interação.	Notou-se evolução nos resultados do GT em todas as avaliações, destacando-se ACV e Avaliação da Interação nos 3 tempos, quando comparado ao GO. Entretanto apesar de, ABC apresentar uma maior diferença apenas nos tempos 1 e 2, demonstrou um padrão evolutivo no desempenho melhor do que do GO.

Fonte: Elaboração das autoras, 2020.

De acordo com a análise do artigo 1, a intervenção fonoaudiológica foi realizada por um período de três anos (2007 a 2009) com três crianças diagnosticadas com TEA, de características distintas e recebiam atendimento em sistema ambulatorial uma vez por semana em esquema individual. A presente pesquisa é um relato de experiência que contemplou com melhorias em habilidades funcionais da comunicação apesar das diferenças nos níveis de dificuldades e empenho familiar de cada criança.

A menina de seis anos demonstrou maior desempenho nas atividades de atenção compartilhada, jogo simbólico e aumento na comunicação interpessoal. O menino de oito anos passou a empenhar-se em jogos compartilhados, diálogos e trocas interpessoais, iniciando turnos comunicativos, recursos para o discurso de forma adequada e utiliza como apoio comunicação não verbal. O menino de 4 anos tem preferência por terapias o qual o computador esteja envolvido, porém é flexível para atividades de interação que sejam atrativas, a utilização dos gestos como apoio ocorreu consistentemente, com habilidades sintáticas adequadas, mas com narrativas inadequadas.

O artigo 2 é um estudo que aborda a análise de linguagem de uma criança autista de sete anos sobre a perspectiva da linguística da enunciação, com finalidade de detectar marcos de linguagem no sujeito linguístico o qual utilize da

enunciação no ato de fala. Os autores observaram que no momento em que o fonoaudiólogo se coloca na posição de interlocutor do autista, a criança assume o papel de locutora do discurso com intuito de interromper as vocalizações, balbucios e ecolalias e constituir linguagem através das marcas enunciativa eu/tu e o nome próprio para se referir a criança, tomando posse da própria identidade.

O estudo 3 traz uma pesquisa com 26 díades (mães e criança) com faixa etária média das mães de 38 anos e 1 mês e crianças de 8 anos e 2 meses. Foram realizadas 10 sessões, sendo 5 para orientações e 5 para intervenções. As orientações às mães foram realizadas em períodos de 30 minutos. O artigo abordou sobre a necessidade de uma intervenção dirigida com a criança autista em conjunto com a família, pois acredita-se que essa intervenção pode interferir no processo de desenvolvimento de comunicação e linguagem e, como as mães renovam o olhar em relação ao desempenho de seus filhos. Os resultados demonstraram como algumas mães apresentaram maior facilidade em pontuar pontos fracos e desagradáveis da criança, mas em contrapartida observaram a melhora na atenção compartilhada. Por outro lado, o perfil funcional da comunicação, linguagem e desempenho sócio-cognitivo observou-se no estudo que 100% dos sujeitos apresentaram progressos em ao menos uma das áreas.

O artigo 4 demonstrou a importância do uso de computadores e programas digitais como recurso na terapia fonoaudiológica em crianças autistas. O estudo foi realizado com 23 crianças de três a doze anos. Utilizou-se dois computadores com programas pedagógicos e jogos CD-ROM, protocolos de registros, filmadoras digitais e mídias (DVD). Os resultados são divididos em dois: qualitativos, evidenciando pouco interesse dos pacientes pelo computador, no que diz respeito a proposta dos terapeutas. Porém, essa estratégia só foi eficaz a partir da interlocução produtiva do fonoaudiólogo com o recurso e a criança, possibilitando aumento de contato ocular em 7,7%, verbalizações 15,4% e iniciativa de comunicação 19%. Nos dados quantitativos, foi observado 100% de progresso em ao menos uma das áreas do Perfil Funcional da Comunicação: aumento no número e proporção de atos comunicativos por minutos, funções mais interpessoais, uso do meio comunicativo e vocal, diminuição no uso do meio comunicativo gestual. No desempenho Sócio-Cognitivo, não houve progresso.

Conforme o artigo 5, os autores analisaram através de duas díades, fonoaudióloga e criança autista, sendo esta última entre 8 e 12 anos, como desenvolver a linguagem do TEA através de recursos linguísticos prosódicos, com o alongamentos vocálicos, entoação, ritmo e altura da voz. Os resultados demonstraram que o recurso prosódico mais utilizado na díade 1 e 2 foi o alongamento vocálico. Seguidos na díade 1 pela entoação ascendente ou descendente servindo de suporte para acesso ao significado, alteração da altura da voz elevando pronomes e alteração no ritmo. Já na díade 2, tem seu seguimento na alteração da altura da voz com função de enfatizar e destacar a fala, entoação ascendente ou descendente com intuito de orientar e facilitar a compreensão e alteração no ritmo.

A pesquisa do artigo 6 tem por objetivo averiguar mudanças no perfil funcional da comunicação e no desempenho sócio-cognitivo de crianças autistas em dois curtos períodos de intervenção fonoaudiológica. Participaram do estudo 21 crianças autistas com idades entre dois e doze anos. Foram realizadas 12 sessões para cada grupo: G1 com dez e G2 com onze crianças. A terapia contou com seis sessões com responsáveis e seis sessões com intervenções utilizando software educacional (Baby Speak). A ordem da dinâmica de intervenção ocorreu de forma inversa para ambos os grupos. Os resultados demonstraram que o G1 apresentou indicadores positivos para os dois ciclos, com desempenho maior na presença do responsável 80%. O grupo G2 apresentou melhor performance positiva apenas com a presença do responsável 63,63%. Através da análise, o estudo nos leva a compreender que o software não é um recurso suficiente para o desenvolvimento das habilidades sociais e comunicativa do paciente com autismo, sendo necessário o trabalho em conjunto com a interação da terapeuta e família em um espaço de tempo maior.

O artigo 7 analisou dois irmãos do sexo masculino, um de nove anos autista e o outro de onze anos com transtorno invasivo do desenvolvimento, sem outra especificação (TID-SOE). Durante quatro anos de intervenção fonoaudiológica, essas idades se referem ao último ano do estudo realizado. Foram feitas anamnese fonoaudiológica, avaliação multidisciplinar e fonoaudiológica clínica, terapia de linguagem e orientação à família a respeito da alta fonoaudiológica. Para identificação, foram divididos em caso 1: autismo e caso 2: TID-SOE. No início da

terapia a criança do caso 1 tinha 4 anos e apresentava ecolalia tardia e imediata, comportamentos agressivos, uso convencional do objeto, exploratória e solicitação de objetos. O caso 2 iniciou-se com 7 anos, o qual apresentou dificuldades de compreensão oral, interação social, ecolalia tardia de frases, emissão de vocábulos isolados, uso convencional dos objetos, pouca criatividade no brincar, hiperatividade e déficit de atenção. Ao final dos 4 (quatro) anos de intervenção as crianças foram reavaliadas, no caso 1, 6,2 atos comunicativos por minuto, uso predominante do meio gestual e aumento dos meios vocal e verbal, maior variedade de funções comunicativas (nomeação, jogo, exclamativa, pedido de objeto, pedido de ação, pedido de rotina social, protesto, jogo compartilhado e comentários). No caso 2 8 atos comunicativos por minuto, uso predominante do meio verbal e das funções comunicativas, pedido de informação, pedido de ação, pedido de rotina social, comentários e narrativa.

No artigo 8 os autores buscaram averiguar diversas propostas de intervenção fonoaudiológica no jogo simbólico em crianças diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autístico. O estudo foi realizado em um período de dois meses (agosto a setembro) em 2016, com cinco fonoaudiólogos, sendo quatro do sexo masculino e um feminino, com faixa etária de 25 a 40 anos denominados de F1 a F5, que atuam com crianças entre seis e doze anos, em duas instituições diferentes. No qual possuem de dois a nove anos de profissão, os profissionais responderam a um questionário estruturado. Nos resultados observou-se que apenas F3 e F4 tem formação relacionada ao autismo: TEACCH, ABA, PECS e Integração Sensorial e os demais atuam de maneira generalizada.

Diante das queixas apontadas pelos profissionais evidenciou-se não falar, estereotípias, falta de contato visual e falta de interação com outras crianças. Dessa forma F1 utiliza de estímulo visual, auditivo e sensorial, F2 faz uso de estimulação de atividades sensoriais e pistas visuais, com jogos educativos, desenhos e materiais coloridos, F3 emprega brinquedos e materiais confeccionados para estimulação de linguagem comportamento e fala, F4 estimula o contato visual e sentar por reforço positivo, F5 impulsiona a linguagem não verbal, através de quebra-cabeça e brinquedos que representam objetos do cotidiano, tais como utensílios domésticos. No jogo simbólico foi relatado por F1, F2 e F5 que a estimulação é realizada desde do início da terapia, o mesmo no estudo foi o recurso

mais utilizado. Já para F3 tenta introduzir, porém acha necessário abordagem mais objetiva. Para F4 a inclusão ocorre somente em alguns momentos.

De acordo com o artigo 9 os autores buscaram analisar resultados satisfatórios na intervenção fonoaudiológica diretas (habilidades e inabilidades da criança) e indiretas (família, escola, etc.) em indivíduos com TEA. É composta por onze meninos de quatro a dez anos de idade, com TEA e retardo mental de leve à moderado. O estudo foi realizado por um período de doze meses, no qual foram atendidos pela equipe multidisciplinar e os instrumentos utilizados para composição da análise de dados foram: *Autism Behavior Checklist* (ABC), Avaliação do Comportamento Vocal (ACV) e Avaliação da Interação.

As crianças foram divididas aleatoriamente em dois grupos com seis no Grupo Terapia (GT) recebendo terapia diretas e indiretas, cinco no Grupo Orientação (GO) com intervenção indireta. A mensuração do processo evolutivo e diagnóstico de ambos os grupos foram realizados em três momentos: Tempo 0 – Início da intervenção, Tempo 1 – após seis meses e Tempo 2 ao fim dos doze meses. Nos primeiros seis meses o GT apresentou extensão e velocidade no processo evolutivo mais evidente quando comparado ao GO. Houve evolução nos resultados do GT em todas as avaliações, destacando-se ACV e Avaliação da Interação nos 3 tempos, quando comparado ao GO. Entretanto apesar de, ABC apresentar uma maior diferença apenas nos tempos 1 e 2, demonstrou um padrão evolutivo no desempenho melhor do que do GO.

A tabela 03, demonstra as intervenções fonoaudiológicas no TEA com relação as habilidades de comportamento, comunicação e socialização, que mais prevaleceram nos artigos estudados no que diz respeito aos objetivos e estratégias utilizadas nos estudos.

Tabela 3 – Quadro sobre Intervenções fonoaudiologia no Transtorno do Espectro Autista.

Habilidades	Objetivo	Estratégias
Comportamento	Aumentar o interesse por outros objetos.	Brinquedos de miniatura atividade seriada e imitação diferida;
	Estabelecer atenção compartilhada	Jogo simbólico, quebra-cabeça, atividades relacionadas ao cotidiano, com iniciativa do terapeuta.
	Engajamento	Varia de acordo com a demanda de interesse (elemento favorito e: quebra-cabeça).
	Mudar rotinas comportamentais	Gerar pequenas mudanças na rotina do dia-a-dia que podem proporcionar resultados

		duradouros para auxiliar na imprevisibilidade cotidiana.
	Melhorar comportamento inadequado (birra, manha)	Uso de software educacional "Baby Speak" como instrumento para auxiliar na terapia, em conjunto com a presença do responsável pela criança
Comunicação	Melhorar dialogo	Fantoches
	Melhorar precisão articulatória	Feedback auditivo e visual, para reformular a emissão
	Sistematizar comunicação por meio verbal	Emissões com precisão
	Melhorar as produções comunicativas com o interlocutor	Jogo compartilhado
	Orientar a troca de turno no dialogo	O terapeuta assume o lugar de interlocutor e marca as falas das crianças pelo pronome TU e o NOME PRÓPRIO da criança.
	Construir cadeia dialógica	Utilizar ecolalia imediata atribuindo significado para esses recortes, como base para o diálogo terapeuta e paciente.
	Mudar rotinas comunicativas	Gerar pequenas mudanças na rotina doméstica que favoreçam a comunicação
	Melhorar e ampliar a atenção e produções orais.	Utilizar jogos virtuais infantis pedagógicos como foco mediador no processo interacional. No qual o terapeuta, mantém-se no papel de interlocutor produtivo.
	Aumentar atenção e compreensão	Chamar o paciente pelo nome, utilizar de entonação e frases curtas e simples. Utilizar o recurso de alongamento vocálico em conjunto com a entonação no discurso
	Proporcionar significado e enfatizar o discurso	Utilizar entonação em sua fala, para orientar o interlocutor e variações de altura vocal.
Comunicação	Desenvolver funções comunicativas e interativas	Atribuir significados por intermédio da terapeuta aos objetos e as emissões da criança autista. Incentivando a produção verbal e exploração da criança, durante a interação.
	Adequar comunicação verbal e não verbal.	Utilização de fotos de pessoas e objetos conhecidos pela criança para comunicação alternativa, brinquedos, livros, objetos de interesse das crianças, quebra-cabeça e objetos de vida diária
Socialização	Estabelecer trocas interativas com a terapeuta	Estabelecimento de vínculo com a terapeuta. Despedir-se com beijinho. Recursos de alongamento vocálico e entonação.
	Instalar trocas de turno	Fantoches
	Manter atenção para o interlocutor	Manutenção do contato visual
	Ampliar habilidades de interação social (manutenção do contato visual, atenção compartilhada, engajamento nas relações interpessoais e contato visual).	Utilização de brinquedos, livros, objetos de interesse das crianças e atividades de contato física (cócegas). Fotos de pessoas e objetos conhecidos pela criança para comunicação alternativa, brinquedos, livros, objetos de interesse das crianças. Jogos virtuais infantis pedagógicos como foco

		mediador no processo interacional. No qual o terapeuta, mantém-se no papel de interlocutor produtivo. Orientação aos pais propondo uma atenção direcionada a alguns elementos comunicativos da criança (atenção, intenção comunicativa e atividade conjunta).
	Beneficiar relações interpessoais	Utilizar a presença de terceiros (crianças, terapeutas estagiários, pais) dentro do contexto da terapia.

Fonte: CRUZ; GOMES; LACERDA, 2020

A tabela 3 é um compilado de todos os assuntos estudados a respeito da díade sociocomunicativa e comportamental. Possui o intuito de refinar os achados das intervenções encontradas nos artigos para nortear e facilitar a compreensão. Dessa forma dividiu-se a díade didaticamente em comportamento, comunicação e socialização, os quais são aspectos comprometidos no autista, e traz consigo os objetivos e estratégias encontrados para a terapia fonoaudiológica.

DISCUSSÃO

As pesquisadoras enfrentaram dificuldades na elaboração da pesquisa devido à escassez de estudos relacionados ao assunto abordado. O que demonstra uma necessidade grande que pesquisas desse cunho sejam realizadas com maior frequência no campo da fonoaudiologia.

Os resultados observados apontam que a intervenção fonoaudiológica nas habilidades de comportamento, comunicação e socialização, englobam estratégias facilitadoras com o intuito de promover uma ampliação no desenvolvimento desses aspectos que no TEA podem estar comprometidos.

Perante a análise de artigos verificou-se apenas um estudo que abordou brevemente os modelos estruturados de intervenção fonoaudiológica mais utilizados com autista, sendo eles ABA, TEACCH, PECs e integração sensorial. Demonstrando um maior número de artigos publicados relacionado a fonoterapia que não compõe modelos sistematizados.

O objetivo do presente artigo foi identificar intervenções fonoaudiológicas eficazes nas áreas de comprometimento do TEA. Foi possível observar que em todos os artigos pesquisados foram encontrados uma diversidade de estratégias, sendo agrupadas pelas pesquisadoras conforme demonstrado anteriormente, no qual elencaram-se jogo simbólico, o brincar, os recursos digitais e prosódicos.

Observou-se no estudo que as intervenções diretas envolvendo recursos manuais e digitais como computador, programas e jogos educativos, miniaturas, quebra-cabeça, fantoches entre outros, podem ser eficazes no desenvolvimento da criança com TEA apenas servindo como objeto mediador entre o terapeuta e a criança, no qual o contrário não possibilita evolução para a criança. De acordo com Delfrate *et al.* (2009), a interação é fundamental para desenvolvimento da linguagem, devido a troca dialógica e a partir desse momento, que a interação sujeito e terapeuta é fortalecida.

O brincar é um elemento chave no contexto da fonoterapia de linguagem em crianças, visto que possibilita o desenvolvimento e a inserção da criança na língua, dessa forma é um elemento que deve estar na intervenção (SIQUEIRA, 2012). Fortuna (2011), reitera que as atividades lúdicas permitirão o reconhecimento e trocas com o outro, no qual esse contexto lúdico fornece situações sem o peso de punições, possibilitando que a criança se sinta confortável e conseqüentemente o aprendizado é facilitado.

De acordo com a literatura, observa-se que a fonoterapia lúdica com crianças dentro ou fora do espectro, viabiliza uma relação vantajosa entre os envolvidos, visto que as técnicas mecanicistas não favorecem a relação interpessoal. Vygotsky afirma que o papel da linguagem está atrelado com o processo histórico-social, uma vez que a aquisição de conhecimento se dá pela interação e trocas do sujeito com o meio, através da mediação (SIQUEIRA, 2012; RABELLO e PASSOS, 2011).

De acordo com o presente artigo foi evidenciado que a intervenção indireta (orientação e capacitação familiar) associado à intervenção fonoaudiológica direta, propiciam uma evolução maior no desenvolvimento da criança com TEA. Visto que a relação afetiva, proximidade e engajamento dos familiares com a criança, fornecem uma ferramenta importante para o auxílio no desenvolvimento da comunicação.

Segundo Sugawara (2019), essas orientações familiares devem ser específicas, relacionadas ao processo de desenvolvimento de comunicação e linguagem, com enfoque a cada perfil individual de habilidades e dificuldades de cada díade mãe-criança. A literatura demonstra que essa orientação e capacitação pode ser dividida em duas partes, a primeira diz respeito a busca do conhecimento pelos pais e a segunda, os pais repassam as informações aprendidas aos demais membros da família e colocam-se em prática as informações obtidas (HANON e HANON, 2017).

No trato de crianças com TEA as orientações familiares podem ser acompanhadas de estratégias específicas, como inúmeros modelos e programas de intervenção para a estimulação no meio em que a mesma vive. Dentre esses, destacam-se o programa *Hanen*, que é direcionado aos pais de autistas, contemplando informações para capacitação a respeito do desenvolvimento da comunicação do autista.

O modelo educacional que envolve Comunicação Social, Regulação Emocional e Apoio Transacional (SCERTS), é uma abordagem multidisciplinar, no qual os pais são primordiais no processo de estimulação, pois acredita-se que a aprendizagem ocorre no cotidiano e no contexto social. Outro modelo utilizado é o Denver de Intervenção Precoce que pode ser aplicado em crianças com TEA de faixa etária entre 1 a 5 anos, o mesmo envolve os pais para replicação do modelo em outros contextos, como em casa (SUSSMAN, 2018; PRIZANT *et al.*, 2014; SMITH *et al.*, 2008).

A literatura propõe que a socialização percorre pela comunicação e presença ou ausência de trocas verbais. Perante o exposto, dentro da equipe multidisciplinar a terapia fonoaudiológica é essencial, com finalidade de se evoluir o comportamento, comunicação e, conseqüentemente, interação social (BASTOS *et al.*, 2020).

CONCLUSÃO

No decorrer do trabalho foi constatado que por meio de intervenções diretas e indiretas há uma maior evolução nos marcos de desenvolvimento de tais crianças, no qual é extremamente importante capacitar e orientar os pais para visualizarem e auxiliarem o mesmo em sua totalidade, além das limitações. Assim valida-se que a

formação parental é essencial na processo terapêutico da criança com TEA, de modo à favorecer o envolvimento familiar. Importante salientar que os pais não serão terapeutas dos filhos, mas terão o entendimento da melhor forma possível para que ele seja um estimulador do mesmo no comportamento, linguagem e socialização.

Constatou-se que grande parte das pesquisas evidenciadas demonstraram que a associação da terapia lúdica com o fonoaudiólogo assumindo papel de interlocutor, utilizando os recursos como objeto de mediação, proporciona uma intervenção satisfatória que possibilitam evolução considerável no desenvolvimento do sujeito com TEA.

Há diversas metodologias estruturadas para o uso com o autista, entretanto, no estudo foi observado que as intervenções encontradas não condiziam com métodos e modelos estruturados já existente para terapia com TEA, como por exemplo TEACCH, PECs, ABA e Hanen, contrariando a expectativa das pesquisadoras. Notou-se que nas publicações selecionadas para a pesquisa os fonoaudiólogos não utilizam dessas metodologias disponíveis, no qual justifica-se os resultados menores para tais modelos. Desse modo destaca-se a importância do profissional associar dessas técnicas estruturadas e não estruturadas com intuito de priorizar o desenvolvimento desse indivíduo.

Perante o exposto, verificou-se que há números reduzidos de artigos e similaridades de abordagens nas intervenções com TEA direcionadas aos aspectos da díade sociocomunicativa e comportamental. A partir daí, é importante mais publicações da fonoaudiologia nessa área demonstrando a intervenção fonoaudiológica no TEA e seus benefícios.

REFERÊNCIAS

AMATO et al. **Fatores intervenientes na terapia fonoaudiológica de crianças autistas**. São Paulo: Rev. soc. bras. Fonoaudiologia. v.16, n.1, jan./mar. 2011. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/rsbf/v16n1/19.pdf>>. Acesso em: 27 nov. 2020.

APA, AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION: **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders**. 5. ed. Arlington: Fifth Edition. 2013

ASSUNÇÃO, F. S. **A importância da intervenção fonoaudiológica no processo de aquisição da linguagem da criança com transtornos do espectro do autismo (TEA)**. Fortaleza, 2019.

BAGAROLLO, M. F.; PANHOCA, I. **A constituição da subjetividade de adolescentes autistas**: um olhar para as histórias de vida. Revista brasileira de educação especial [online]. v.16, n. 2, p. 231-250, 2010. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/rbee/v16n2/a06v16n2.pdf>>. Acesso em: 27 nov. 2020.

BARBOSA, M. R.; FERNANDES, F. D. **Qualidade de vida dos cuidadores de crianças com transtorno do espectro autístico**. Rev. Soc. Bras. Fonoaudiol. [online]. v.14, n. 4, p.482-486. 2009. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/rsbf/v14n4/a09v14n4.pdf>> Acesso em: 27 nov. 2020.

BARROS, I. B. R. **Autismo e linguagem**: discussões à luz da teoria da enunciação., São Paulo: Distúrb Comum. v. 23, n. 2, 2011. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/8284>>. Acesso em: 27 nov. 2020.

BASTOS et al. **Intervenção fonoaudiológica precoce no desenvolvimento da linguagem no Transtorno do Espectro Autista**: percepção dos pais. São Paulo: Distúrb Comum, v. 32, p. 14-25, março, 2020. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/dic/article/view/43059>>. Acesso em: 27 nov. 2020.

BRITO, M. C. **Estratégias práticas de intervenção nos transtornos do espectro do autismo**. E-Book - Saber Autismo, 2017.

CAMPELO et al. **Autismo**: um estudo de habilidades comunicativas em crianças. Rev. CEFAC [online]. v.11, n. 4, p.598-606. 2009. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/rcefac/v11n4/08.pdf>>. Acesso em: 27 nov. 2020.

CAMPOS, R. C. **Transtorno do Espectro Autista – TEA**. Belo Horizonte Sessões Clínicas. p. 1 -12, 2019.

CHRISTENSEN, D. L, et al. **Prevalence and Characteristics of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years** - Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 Sites, United States, 2012. MMWR Surveill Summ, v. 65, n. 3, p. 1–23. 2016. Disponível em: <<https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/65/ss/pdfs/ss6503.pdf>>. Acesso em: 27 nov. 2020.

CUNHA, E. **Autismo e inclusão**: psicopedagogia e práticas educativas na escola e na família. 2. ed. Rio de Janeiro: Wak, 2010. Disponível em: <<https://www.eugeniocunha.com.br/artigo/24/autismo-infantil:-praticas-educativas-na-escola-e-na-familia>>. Acesso em: 27 nov. 2020.

DELFRATE et al. **A aquisição de linguagem na criança com Autismo**: um estudo de caso. Psicol. Estud [online]. v. 14, n. 2, p. 321-331. 2009. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/pe/v14n2/v14n2a12.pdf>>. Acesso em: 27 nov. 2020.

FERNANDES, F. **Aspectos funcionais da comunicação terapeuta-paciente na terapia da linguagem de autistas**. Pró-Fono. v. 9, n. 2, p. 11-6. 1997

FERNANDES, F. D. **Perfil comunicativo, desempenho sociocognitivo, vocabulário e meta-representação em crianças com transtornos do espectro autístico**. Pró-Fono. v. 15, n. 3 p. 267-78, 2003.

FERNANDES et al. **Recursos de informática na terapia fonoaudiológica de crianças do espectro autístico**. São Paulo, Pró-Fono Revista de Atualização Científica. v. 22, n. 4, p. 415-20, out.dez, 2010.

FERNANDES et al. **Orientação a mães de crianças do espectro autístico a respeito da comunicação e linguagem**. São Paulo: J Soc Bras Fonoaudiol. v. 23, n. 1, p. 1-7, 2011.

FERREIRA E. **Prevalência de autismo em Santa Catarina: uma visão epidemiológica contribuindo para a inclusão social [dissertação]**. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina. 101 p. 2008. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/92166/257278.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 27 nov. 2020.

FORTUNA, T. R. **A formação lúdica docente e universidade: contribuições da ludobiografia e da hermenêutica filosófica**. 2011. 425 p. Tese (Doutorado em Educação) Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. Disponível em: <<https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/35091/000793590.pdf>>. Acesso em: 27 nov. 2020.

GAUDERER, E. C. **Autismo**. São Paulo: Ed Atheneu, 3 ed. 1993

HANON, M. D.; HANON, L. V. **Fathers' Orientation to their Children's Autism Diagnosis: A Grounded Theory Study**. J Autism Dev Disord. v. 47, p. 2265–2274, 2017.

ISAÍAS, J. M. R. **Prevalência e Etiologia de Transtornos do Espectro do Autismo: O que mudou nos últimos cinco anos?** 2019. 33 f. (Dissertação) – Faculdade de Ciências da Saúde (Universidade de Beira Interior), Covilhã, 2019. Disponível em: <https://ubibliorum.ubi.pt/bitstream/10400.6/8707/1/6964_14763.pdf>. Acesso em: 27 nov. 2020.

KIM et al. **Prevalence of autism spectrum disorders in a total population sample**. Am J Psychiatry, v. 168, n. 9, p. 904–12, 2011. Disponível em: <<https://kimleventhallab.ucsf.edu/sites/kimleventhallab.ucsf.edu/files/Prevalence.pdf>> Acesso em: 27 nov. 2020.

LANDA R. **Early communication development and intervention for children with autism**. Ment Retard Dev Disabil Res Rev. v. 13, n. 1, p. 26-25. 2007

LIMA et al. **Recursos Linguísticos Prosódicos como Facilitadores do Desenvolvimento da Linguagem na Clínica Fonoaudiológica do Autismo**.

Revista Investigações. v. 23, n. 02, 2010. Disponível em: < <https://periodicos.ufpe.br/revistas/INV/article/view/1400/1061>>. Acesso em: 27 nov. 2020.

MARTINS, L. Z. FERNANDES, F. D. M. **Intervenção fonoaudiológica em curto prazo para crianças com distúrbios do espectro do autismo**. São Paulo: CoDAS, v. 25, n. 6, p. 542-547, 2013 . Disponível em: < https://www.scielo.br/pdf/codas/v25n6/pt_2317-1782-codas-25-06-00542.pdf>. Acesso em: 27 nov. 2020.

MENDOZA, E.; MUÑOZ, J. **Del trastorno específico dellenguaje al autismo**. Rev. Neurologia. v. 41, n. 1. p. 91-98. 2005

MERGL, M.; AZONI, CAS. **Tipo de ecolalia em crianças com transtorno do espectro autista**. Rev. CEFAC [online]. v. 17, n. 6, p. 2072-2080. 2015. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/rcefac/v17n6/1982-0216-rcefac-17-06-02072.pdf>>. Acesso em: 27 nov. 2020.

MISQUIATTI, A. R. N.; BRITO M. C. **Terapia de linguagem de irmãos com transtornos invasivos do desenvolvimento: estudo longitudinal**. São Paulo, Revista Soc Brasileira de Fonoaudiologia. v.15 n.1. p.134-9.2010. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/rsbf/v15n1/22.pdf>>. Acesso em: 27 nov. 2020.

OMS, ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **CID-10: Classificação Internacional de Doenças**. São Paulo: EDUSP; 2000

OMS, ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionadas à saúde: CID 10**. 10 ed. São Paulo: Edusp, 2007.

PEDRUZZI, C. M.; ALMEIDA, CHA. **O jogo simbólico na intervenção fonoaudiológica de crianças com transtorno do espectro autístico**. São Paulo: Distúrb Comun, São Paulo, v. 30, n. 2, p 242-251, 2018. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/34007/25733>>. Acesso em: 27 nov. 2020.

PRIZANT et al. **The SCERTS Model: A Transactional, Family-Centered Approach to Enhancing Communication and Socioemotional Abilities of Children With Autism Spectrum Disorder**. Infants and young children. v. 16, n. 4, p. 296-316, 2003. Disponível em: <https://journals.lww.com/iycjournal/fulltext/2003/10000/the_scerts_model_a_transactional_family_centered.4.aspx>. Acesso em: 27 nov. 2020.

RABELLO, E.; PASSOS, J. S. **Vygotsky e o desenvolvimento humano**. 2011. Disponível em: <<https://josesilveira.com/wp-content/uploads/2018/07/Artigo-Vygotsky-e-o-desenvolvimento-humano.pdf>> Acesso em: 27 nov. 2020.

RAPOPORT, J. L. **DSM-IV training guide for diagnosis of childhood disorders**. New York /Brunner/Mazel, 384 p.1996.

REGO, S. W. S. E. **Autismo: Fisiopatologia e biomarcadores**. 2012. 46 f. (Dissertação) – Faculdade de Ciências da Saúde (Universidade de Beira Interior), Covilhã, 2012.

Disponível em: <<https://ubibliorum.ubi.pt/bitstream/10400.6/1167/1/Autismo%20-%20fisiopatologia%20e%20biomarcadores%20%28CORRIGIDO%29.pdf>>. Acesso em: 27 nov. 2020.

RESSURREIÇÃO, J. O. **Fonoaudiologia, musicoterapia e autismo**: revisão de literatura. Florianópolis: Retardation and developmental disabilities research reviews. v. 13, p. 16 – 25. 2014

SAAD, A. G. F.; GOLDFELD, M. **A ecolalia no desenvolvimento da linguagem de pessoas autistas: uma revisão bibliográfica**. Pró-Fono R. Atual. Cient. [online]. vol.21, n.3, p. 255-260. 2009. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/pfono/v21n3/13.pdf>> Acesso em: 27 nov. 2020.

SIQUEIRA, N. B. **A função do brincar na fonoterapia de linguagem com crianças**. 2012. 55f. (Trabalho de Conclusão de Curso - TCC) Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Instituto de Psicologia Faculdade de Odontologia. Curso de Fonoaudiologia. Porto Alegre. 2012. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/163264/001023997.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 27 nov. 2020.

SMITH et al. **The Early Start Denver Model**: a comprehensive early intervention approach for toddlers with autism. In: Handleman, JS.; Harris, SL., editors. Preschool Education Programs for Children With Autism. 3. Austin, TX: Pro-Ed Corporation, Inc; 2008. p. 65-101

SOARES, et al. **Avaliação do comportamento motor em crianças com transtorno do espectro do autismo**: uma revisão sistemática. Rev. Brasileira de educação. espeial. [online]. 2015, vol.21, n.3, pp.445-458. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/rbee/v21n3/1413-6538-rbee-21-03-00445.pdf>>. Acesso em: 27 nov. 2020.

SUGAWARA, V. M. **Programa de orientação fonoaudiológica para pais de crianças do espectro do autismo anterior à intervenção formal**. 2019. 93f. (Dissertação - mestrado) - Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2019. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5170/tde-09012020-172020/publico/VanessaMayumiSugawaraVersaoCorrigida.pdf> >. Acesso em: 27 nov. 2020.

SUSSMAN, F. **Mais do que palavras** (Early Language Program): um guia para pais de crianças com transtorno do espectro do autismo. Tradução Nataçia Spinelli Voogd Aziz. Pró-Fono, 2018.

TAMANHA, A. C.; CHIARI, B. M, PERISSINOTO, J. **A eficácia da intervenção terapêutica fonoaudiológica nos distúrbios do espectro do autismo**. Revista CEFAC, São Paulo – 2015, v. 2, n. 17, p. 552-558. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/rcefac/v17n2/1982-0216-rcefac-17-02-00552.pdf>>. Acesso em: 27 nov. 2020.

VIEIRA, N. M; BALDINSR. **Diagnóstico e intervenção de indivíduos com transtorno do espectro autista.** 10º Encontro Internacional de Formação de Professores. v. 10, n. 1. 2017. Disponível em: <<https://eventos.set.edu.br/enfope/article/view/4623/1709>>. Acesso em: 27 nov. 2020.

XU et al. **Prevalence of autismo spectrum disorder among US children and adolescents, 2014-2016,** United States. JAMA. v. 319, n. 1. p. 81-82. 2018. Disponível em: <<https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2667712>>. Acesso em: 27 nov. 2020. Acesso em: 27 nov. 2020.