



**ALTERAÇÕES DE LINGUAGEM E FALA EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO
DO ESPECTRO DE AUTISMO (TEA)
LANGUAGE AND SPEECH CHANGES IN CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM
DISORDER (ASD)**

BARBOSA, Raquel Facundes¹

RESUMO

A incapacidade de desenvolver a linguagem é um dos primeiros sinais de autismo. Esta revisão consolida o que se sabe sobre os precursores verbais e pré-verbais do desenvolvimento da linguagem como uma estrutura para examinar anomalias comportamentais e cerebrais relacionadas à fala e linguagem nos transtornos do espectro do autismo. Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura, realizado por meio de levantamento bibliográfico baseado na busca de artigos na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) utilizando a base de dados MEDLINE/PUBMED, nos idiomas português e inglês, do período de 2019 a 2022. A capacidade de identificar a assinatura neural desse déficit em crianças muito pequenas tem se tornado cada vez mais importante, uma vez que a presença da fala antes dos cinco anos de idade é o mais forte preditor de melhores resultados no autismo. Relacionar as rupturas na rede de fala aos déficits sociais observados fornecerá alvos promissores para intervenções comportamentais e farmacológicas no TEA. Os transtornos do espectro do autismo abrangem uma variedade de apresentações que podem ser atribuídas a uma tríade de sintomas: a. interação social recíproca prejudicada, b. comunicação verbal e não verbal desordenada, c. comportamento restrito, repetitivo ou interesses circunscritos.

Palavras-chave: Autismo, Criança, Desenvolvimento Infantil, Linguagem, Fala, Comunicação.

ABSTRAT

The inability to develop language is one of the first signs of autism. Objective: This review consolidates what is known about verbal and pre-verbal precursors of language development as a framework for examining behavioral and brain anomalies related to speech and language in autism spectrum disorders. This is an integrative literature review study, carried out through a bibliographic survey based on the search for articles in the Virtual Health Library (VHL) using the MEDLINE/PUBMED database, in Portuguese and English, from the period of 2019 to 2022. to identify the neural signature of this deficit in very young children has become increasingly important, as the presence of speech before the age of five is the strongest predictor of better

¹ Graduação em Fonoaudiologia, pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás e Pós-graduação do curso em Autismo, pela Faculdade FaSouza. Email:raquel.facundesbarbosa@gmail.com

outcomes in autism. Relating speech network disruptions to observed social deficits will provide promising targets for behavioral and pharmacological interventions in ASD. Autism spectrum disorders encompass a variety of presentations that can be attributed to a triad of symptoms: a. impaired reciprocal social interaction, b. disordered verbal and non-verbal communication, c. Restricted, repetitive behavior or circumscribed interests.

Keywords: Autism, Child, Child Development, Language, Speech, Communication.

1 INTRODUÇÃO

O transtorno do espectro do autismo (TEA) é uma deficiência de desenvolvimento que pode causar desafios sociais, de comunicação e comportamentais significativos. O termo “espectro” refere-se à ampla gama de sintomas, habilidades e níveis de deficiência que as pessoas com TEA podem ter.

O TEA afeta as pessoas de diferentes maneiras e pode variar de leve a grave. Pessoas com TEA compartilham alguns sintomas, como dificuldades na interação social, mas há diferenças em quando os sintomas começam, quão graves são, o número de sintomas e se outros problemas estão presentes. Os sintomas e sua gravidade podem mudar com o tempo.

Os sinais comportamentais do TEA geralmente aparecem no início do desenvolvimento. Muitas crianças apresentam sintomas aos 12 meses a 18 meses de idade ou antes. O TEA afeta pessoas de todas as raças, grupos étnicos e origens socioeconômicas. É quatro vezes mais comum entre os meninos do que entre as meninas. Os Centros de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) estimam que cerca de 1 em cada 54 crianças nos EUA foi identificada como tendo TEA.

A palavra “autismo” tem sua origem na palavra grega “autos”, que significa “eu”. As crianças com TEA são muitas vezes auto-absorvidas e parecem existir em um mundo privado no qual têm capacidade limitada de se comunicar e interagir com os outros com sucesso. Crianças com TEA podem ter dificuldade em desenvolver habilidades de linguagem e entender o que os outros dizem a elas. Eles também costumam ter dificuldade em se comunicar não verbalmente, como por meio de gestos com as mãos, contato visual e expressões faciais.

A capacidade das crianças com TEA de se comunicar e usar a linguagem depende de seu desenvolvimento intelectual e social. Algumas crianças com TEA podem não conseguir se comunicar usando a fala ou a linguagem, e algumas podem ter habilidades de fala muito limitadas. Outros podem ter vocabulários ricos e serem capazes de falar sobre assuntos específicos com grande detalhe. Muitos têm problemas com o significado e o ritmo das palavras e frases. Eles também podem ser incapazes de entender a linguagem corporal e os significados de diferentes tons vocais. Tomadas em conjunto, essas dificuldades afetam a capacidade das crianças com TEA de interagir com outras pessoas, especialmente pessoas da sua idade.

O artigo tem como objetivo consolidar o que se sabe sobre os precursores verbais e pré-verbais do desenvolvimento da linguagem como uma estrutura para examinar anomalias comportamentais e cerebrais relacionadas à fala e linguagem nos transtornos do espectro do autismo.

2 MÉTODO

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura. Uma revisão integrativa da literatura identifica, seleciona e avalia criticamente a pesquisa, a fim de responder a uma pergunta claramente formulada. A revisão deve seguir um protocolo ou plano claramente definido, onde os critérios sejam claramente estabelecidos antes da revisão.

A metodologia estabelecida foi determinada pela revisão bibliográfica integrativa, em que foi levantada uma pergunta norteadora, na qual o objetivo seria estabelecer os critérios para eleger os autores a serem utilizados na revisão – quais estudos seriam incluídos e as plataformas utilizadas para manter o rigor científico necessário.

Para a revisão integrativa, o levantamento da literatura foi realizado por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) utilizando a base de dados Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE/PUBMED) utilizando os seguintes descritores em saúde (DECS): “Autismo, Criança, Desenvolvimento Infantil, Linguagem, Fala, Comunicação”.

Na realização da pesquisa foram considerados elegíveis os artigos que contemplassem os seguintes critérios de inclusão: (1) artigos publicados no período de 2019 à 2022; (2) estudos empíricos e bibliográficos; (3) estudos que associavam a fala em crianças com TEA; (4) nos idiomas português e inglês.

Como critérios de exclusão foram os seguintes itens: (1) artigos duplicados; (2) artigos publicados antes de 2019; (3) estudos incompletos, artigos pagos, artigos de opinião trabalhos de conclusão de curso, dissertações de mestrado e teses de doutorado.

Depois de concluída a busca na literatura dos artigos realizou-se leitura sistematizada, sendo que, os estudos que passaram pela triagem, tiveram seu texto lido por completo e nesse momento foram aplicados os critérios de exclusão para a seleção dos artigos. Os estudos que não contemplaram os critérios de elegibilidade foram excluídos. Inicialmente, buscou ferramentas teóricas para estabelecer conceitos em torno do Autismo e desenvolvimento da linguagem e fala em torno do assunto.

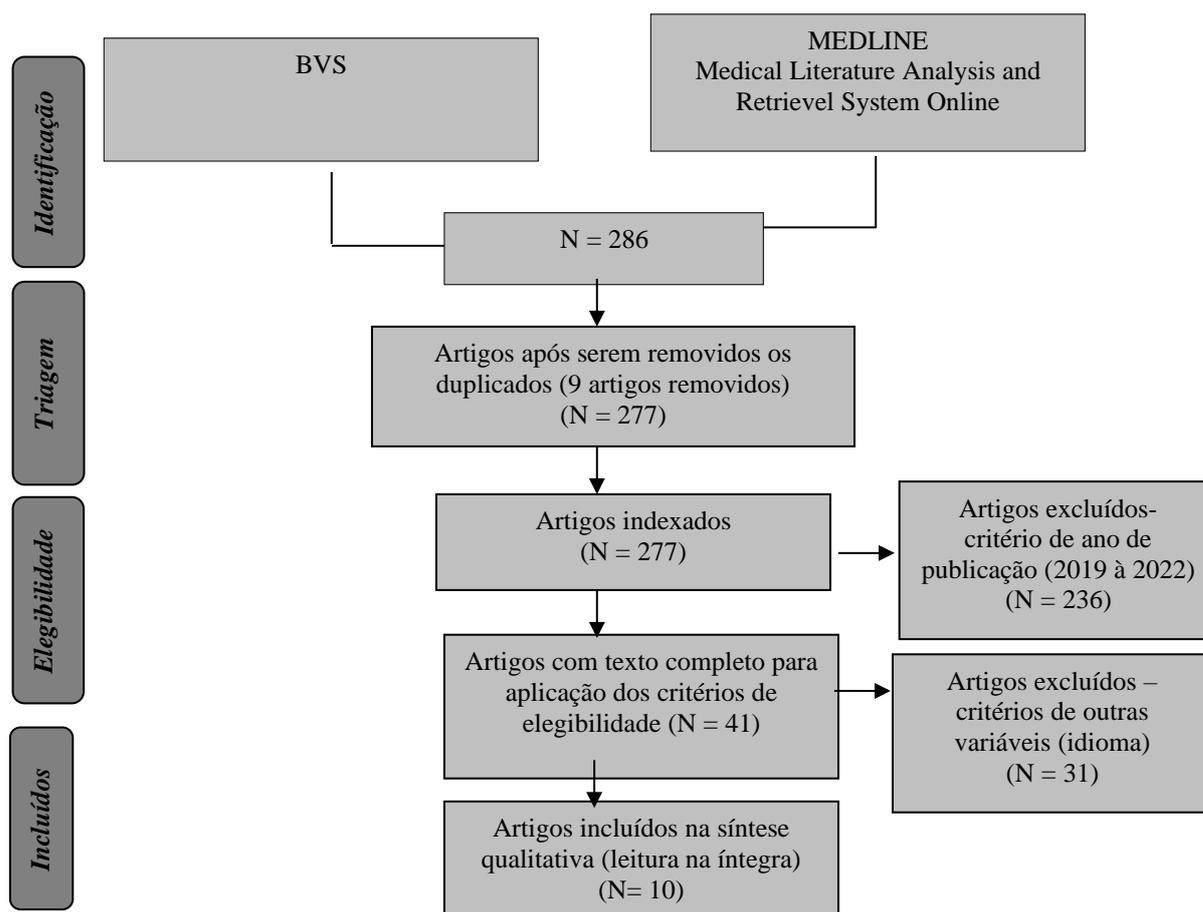


Figura 1. Processo de seleção e identificação dos artigos. Goiânia, Goiás, 2022.

3 RESULTADOS

A seguir tem-se o Quadro 1, contendo a descrição dos estudos selecionados para compor a discussão do artigo.

Quadro 1 – Seleção e descrição dos resultados.

Nº	Título do Artigo / Autor / Ano / Periódico	Objetivo	Método	Resultado
1	<p>Título: Os desafios do Transtorno do Espectro Autista: da suspeita ao diagnóstico. Autor: Bianca Nayara Leite Sirqueira, Áurea Christina de Lima Ferreira Prazeres e Allyssandra Maria Lima Rodrigues Maia Ano: 2020 Periódico: Google academico</p>	<p>Esse estudo objetivou verificar a inclusão da busca ativa pelos sinais de risco para o autismo nas consultas de rotina dos pediatras.</p>	<p>Tipo de Estudo: Quantitativa e Transversal. População: Pais e mães de crianças autistas. Intervalo de Tempo: Base de dados ou Instrumentos utilizados: Questionário e entrevista.</p>	<p>Os dados deste estudo mostraram que em 62,5% dos casos foram os pais os primeiros a identificar os sinais precoces do TEA, e, em apenas 3,5% foram os pediatras que os identificaram. A idade média das crianças no momento em que foram percebidos os sinais de alerta foi de 24,5 meses, sendo os dois anos de idade em 53,5% dos casos. Também se constatou que 42,8% dos pais tiveram suas queixas não valorizadas pelos pediatras, e que em 78,5% das crianças, o atraso na fala foi o sinal precoce que primeiramente chamou a atenção dos pais. Outros sinais precoces como não atender</p>

				<p>nome estava presente em 51,8% das crianças, e também, 51,8% apresentava movimentos repetitivos.</p>
2	<p>Título do Artigo: Caracterização psicomotora de criança autista pela escala de desenvolvimento motor. Autor: Évelyn Crys Farias dos Santos, Tainá Ribas Mélo. Ano:2018 Periódico: Google Academico</p>	<p>Como objetivos pretendeu-se verificar o desenvolvimento psicomotor de uma criança autista.</p>	<p>Tipo de Estudo: estudo de caso, descritiva. População: Criança Intervalo de Tempo: Base de dados ou Instrumentos utilizados: Escala de Desenvolvimento Motor (EDM).</p>	<p>Para a criança autista avaliada, de forma geral a idade motora foi negativa de 2 anos, ou seja, inferior a sua idade cronológica. Os itens psicomotores de maior atraso foram motricidade global, equilíbrio e linguagem/organização temporal. A criança com autismo do estudo apresentou atraso no desenvolvimento psicomotor, possível de detectar por meio do uso da EDM.</p>
3	<p>Título do Artigo: Percepções sobre o autismo e experiências de sobrecarga no cuidado cotidiano: estudo com familiares de capsis da região metropolitana do rio de janeiro Autor: Rossano Cabral Lima, Maria Cristina, Ventura Couto. Ano: 2020 Periódico: Google academico</p>	<p>O presente trabalho visa apresentar e analisar narrativas de familiares de crianças e adolescentes com autismo recolhidas em três grupos focais envolvendo 14 CAPSi da região metropolitana do Rio de Janeiro, no contexto de uma pesquisa maior.</p>	<p>Tipo de Estudo: Pesquisa qualitativa. População: Familiares com autismo, profissionais do ensino superior e médio. Intervalo de Tempo: Base de dados ou Instrumentos utilizados: O universo pesquisado envolveu 14 CAPSi da Região Metropolitana do Rio de Janeiro.</p>	<p>Os resultados mostram que os familiares têm modos próprios de descrever e compreender o autismo, se apropriando do discurso especializado de formas distintas e construindo uma <i>expertise</i> no cuidado diário com os filhos. São ressaltados por eles: o sentimento de solidão, o desgaste e a sobrecarga, incluindo a peregrinação” entre serviços diversos e a demora no diagnóstico</p>

				antes de chegarem ao CAPSi, além do isolamento social e a interrupção da inserção no mercado de trabalho, justificada pela dedicação exclusiva aos filhos com autismo. Apesar de se queixarem de desinformação sobre o diagnóstico, inclusive nos CAPSi, enfatizam o acesso rápido e o acolhimento qualificado que recebem nesses serviços.
4	<p>Título do Artigo: Diagnóstico diferencial entre transtorno do espectro autista (tea) e distúrbio específico de linguagem (del)</p> <p>Autor: Liz Passos Nascimento Souza</p> <p>Ano: 2021</p> <p>Periódico: Google Academico</p>	<p>Este trabalho tem como objetivo investigar as diferenças e traçar uma linha de raciocínio para o diagnóstico diferencial de TEA e DEL.</p>	<p>Tipo de Estudo: Foi realizada uma pesquisa exploratória através de revisão bibliográfica.</p> <p>População:</p> <p>Intervalo de Tempo:</p> <p>Base de dados ou Instrumentos utilizados:</p>	<p>Segundo a revisão realizada, os portadores de TEA apresentam prejuízos importantes na comunicação verbal e déficits na relação social. Estão presentes em ambos os transtornos, prejuízos e atrasos na linguagem e um importante fator de distinção entre eles são comportamentos sociais e imaginativos. Os portadores de DEL procuram interagir com o meio social e conseguem se comunicar de maneira não verbal, sua dificuldade aparece em geral como consequência da limitada capacidade verbal. Indivíduos dentro do TEA apresentam falta de interesse por</p>

				<p>outras pessoas e pelo meio social além de alterações comportamentais como comportamentos estereotipados e repetitivos, sintomas que não estão presentes no DEL. Outro importante fator a ser considerado no diagnóstico diferencial é a capacidade imaginativa. Os portadores de DEL de modo geral gostam de jogos de imitação e contar histórias de faz-de-conta, utilizam os brinquedos da maneira padrão. Em contrapartida os portadores de TEA demonstram pouco ou nenhum interesse em imitação e utilizam brinquedos de maneiras atípicas. O que diferencia um do outro é o foco e a intensidade destes comportamentos.</p>
5	<p>Título do Artigo: Fatores de risco associados à linguagem no transtorno do espectro autista: revisão sistemática Autor: Beatriz Vitorio Ymai Rosendo, Laura Faustino Gonçalves, Patricia Haas, Aline Mara de Oliveira. Ano: 2021</p>	<p>Identificar os fatores de risco associados à linguagem oral no transtorno do espectro autista (TEA) em bebês de 6 a 18 meses de idade.</p>	<p>Tipo de Estudo: Revisão sistemática População: Bebês de 6 a 18 meses de idade. Intervalo de Tempo: 2015-2020 Base de dados ou Instrumentos utilizados: MEDLINE</p>	<p>Embora os fatores etiológicos do TEA sejam pouco conhecidos, sabe-se que as crianças autistas apresentam transtornos na comunicação, na interação social e no comportamento, e tais distúrbios afetam diretamente o processo de aquisição de linguagem. Logo, as condições de desenvolvimento da</p>

	Periódico: Google Academico		(Pubmed), LILACS, SciELO, SCOPUS, WEB OF SCIENCE e BIREME	linguagem de crianças autistas refletirão na complexidade de seus futuros distúrbios.
6	<p>Título do Artigo: Transtorno do movimento estereotipado associado ao atraso da linguagem – dados de estudos de caso que contribuem para o diagnóstico diferencial</p> <p>Autor: Maria Claudia Argivo, José Salomão Schwartzman</p> <p>Ano: 2021</p> <p>Periódico: Google Academico</p>	<p>Caracterizar o processo desviante de aquisição da linguagem associado ao TME, buscando diferenciar das características específicas aos TEA.</p>	<p>Tipo de Estudo: Relato de caso</p> <p>População: crianças com 30 meses.</p> <p>Intervalo de Tempo: 6 meses</p> <p>Base de dados ou Instrumentos utilizados: Protocolo de avaliação PROTEA-R-NV e ADL</p>	<p>Ainda que a presença de movimentos repetitivos ou estereotipadas seja um dos sinais clássicos dos TEA mesmo que ocorra com outras alterações igualmente sugestivas a este diagnóstico, como o atraso na fala, para que o diagnóstico seja conclusivo, é necessária a observação da presença de outros sintomas que se manifestam de forma persistente ao longo do desenvolvimento.</p>
7	<p>Título do Artigo: A trajetória de pais de crianças com Transtorno do Espectro Autista na busca do diagnóstico</p> <p>Autor: Andréia Vedana Romanzini, Gilca Maria Lucena Kortmann</p> <p>Ano: 2022</p> <p>Periódico:</p>	<p>Investigar a idade na realização do diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista (TEA) em pacientes de uma clínica privada, de uma cidade da região metropolitana de Porto Alegre, no estado do Rio Grande do Sul, bem</p>	<p>Tipo de Estudo: estudo qualitativo</p> <p>População: Pais e Mães</p> <p>Intervalo de Tempo: setembro e outubro de 2018.</p> <p>Base de dados ou Instrumentos utilizados: Questionário.</p>	<p>Os resultados foram organizados em categorias referentes a idade das crianças no momento do diagnóstico. Importante destacar que a maioria dos pais entrevistados observaram comportamentos atípicos em seus filhos antes dos 3 anos de idade, sendo o comprometimento e o atraso no desenvolvimento da</p>

		como, quais foram os profissionais envolvidos nesse processo.		comunicação e da linguagem o sintoma mais precocemente observado pelos mesmos, seguido pelos comprometimentos no comportamento social.
8	<p>Título do Artigo: Benefícios da orientação familiar nas dificuldades comunicativas de crianças com transtornos do espectro do autismo: revisão integrativa da literatura</p> <p>Autor: Jhonata James Ribeiro de Oliveira, Ingrid Alves Moreira, Denise Brandão de Oliveira e Britto.</p> <p>Ano:2021</p> <p>Periódico: Google academico</p>	Analisar achados acerca dos benefícios da orientação familiar nas dificuldades comunicativas de crianças com diagnóstico de Transtorno do Espectro do Autismo.	<p>Tipo de Estudo: Revisão integrativa.</p> <p>População:</p> <p>Intervalo de Tempo: 1999-2019</p> <p>Base de dados ou Instrumentos utilizados:PubMed, Cochrane, Cinahl, PsycInfo, Web of Science e ERIC.</p>	O processo terapêutico indireto de crianças com diagnóstico de TEA, fornece mudanças positivas no processo de desenvolvimento de linguagem dessas crianças e existe uma relação direta e positiva entre orientação familiar e dificuldade comunicativa dessas crianças.
9	<p>Título do Artigo: Observação Materna: Primeiros Sinais do Transtorno do Espectro Autista Maternal</p> <p>Autor: Bibiana Massem Homerch, Laís Smeha Peres, Liziane Falleiro dos Santos Arruda, Luciane Najjar Smeha</p> <p>Ano: 2020</p> <p>Periódico: Google academico</p>	Apresentar e discutir os primeiros sinais, observados por mães de bebês que, posteriormente, na fase da infância, foram diagnosticados com Transtorno do Espectro Autista.	<p>Tipo de Estudo: estudo quali-quantitativo retrospectivo.</p> <p>População: Mães</p> <p>Intervalo de Tempo: março e dezembro de 2016</p> <p>Base de dados ou Instrumentos utilizados: Entrevista semiestruturada.</p>	Constatou-se que os sinais mais observados correspondiam à área da linguagem e do comportamento. Na época da observação, as mães não relacionaram as alterações identificadas com a possibilidade de um diagnóstico de Autismo. Elas também, inicialmente, não foram alertadas por profissionais da saúde em relação aos indicadores já apresentados pelos bebês e, conseqüentemente, a maioria das

				participantes recebeu o diagnóstico após os 36 meses da criança. Sugere-se que os profissionais da saúde participem de capacitações sobre os sinais de risco para o desenvolvimento psíquico infantil, com vistas a uma atuação de qualidade, respaldada pelo crescente aporte teórico sobre o tema.
10	<p>Título do Artigo: O brincar da criança com transtorno do espectro autista: flexibilização do uso do brinquedo em situações imaginárias</p> <p>Autor: Maria Angélica da Silva, Marina Teixeira Mendes de Souza Costa, Fabrício Santos Dias de Abreu, Daniele Nunes Henrique Silva.</p> <p>Ano:2021</p> <p>Periódico: Google academico</p>	<p>Identificar as variações na flexibilização funcional do brinquedo (objeto) nas situações que envolvem a situação imaginária.</p>	<p>Tipo de Estudo: Pesquisa apoiada nos pressupostos epistemológicos da Perspectiva Histórico-Cultural.</p> <p>População: Crianças autista 4 anos e 6 anos.</p> <p>Intervalo de Tempo: 1 ano.</p> <p>Base de dados ou Instrumentos utilizados:</p>	<p>Por meio da análise microgenética de episódios videogravados e transcritos de momentos de brincadeiras de crianças com TEA, demonstramos que elas brincam, flexibilizando o significado do objeto (brinquedo) e apresentando indícios de incorporação de papéis sociais. Argumentamos que a ação do brincar se constitui por meio de recursos expressivos e corporais, bem como pela emergência da linguagem. A investigação realizada indica que estes elementos, incluindo a mediação do outro, parecem alterar a ideia de que a</p>

				criança com TEA tem limitações para brincar.
--	--	--	--	----------------------------------------------

6. DISCUSSÃO

De acordo com os artigos selecionados, pode-se compreender que como mencionado anteriormente, deficiências na linguagem e na comunicação social estão incluídas nos critérios diagnósticos primários para TEA. Características variáveis como processamento sensorial e problemas de atenção que vão além dos sintomas centrais, no entanto, frequentemente interagem com os sintomas centrais, somando-se à heterogeneidade do transtorno e das manifestações dos sintomas. Como tal, as habilidades de linguagem podem variar de não-verbal a linguagem altamente idiossincrática com ecolalia e prosódia incomum (tom ou inflexão). (ARGIVO, SCHWARTZMAN, 2021; OLIVEIRA, MOREIRA, BRITTO, 2022; ROMANZINI, KORTMANN, 2022).

Pelo menos metade de todas as crianças que têm autismo tem deficiência intelectual; aqueles que estão na faixa de QI normal são considerados de alto funcionamento, embora possam ter déficits significativos de linguagem e comunicação (ROSENDO, et al. 2021). A síndrome de Asperger, que até recentemente era considerada um distúrbio clínico distinto do autismo, parece ter a característica dificuldade de comunicação social, embora sem atraso precoce de linguagem e com habilidades intelectuais na faixa média e até superior. Algumas habilidades linguísticas, incluindo articulação, vocabulário e gramática, parecem estar relativamente preservadas. Em contraste, as dificuldades na prosódia e no uso abstrato da linguagem são claramente evidentes (ROMANZINI, KORTMANN, 2022).

Na maioria das vezes, as crianças com TEA apresentam deficiências de linguagem receptiva e expressiva. No entanto, o perfil do comprometimento da linguagem varia com a idade e o nível de desenvolvimento. Por exemplo, déficits de atenção conjunta e linguagem receptiva e produção vocal reduzida são evidentes já nos primeiros dois anos de vida. Assim, crianças muito pequenas com TEA devem ser avaliadas quanto à linguagem e comunicação social. (LIMA, COUTO, 2020; ROSENDO, et al. 2021). Isso ocorre porque bebês de até 12 meses entendem palavras e gestos isolados no contexto da brincadeira e já estão produzindo suas primeiras palavras. Entre 1,5 e 2 anos de idade, as crianças exibem um rápido surto de vocabulário e conhecimento das regras de troca de conversação. Na verdade, a

criança de dois anos tem centenas de palavras que usa em diversos contextos e reúne em simples “frases” ou “frases”. (HOMERCHER, et al 2020; OLIVEIRA, MOREIRA, BRITTO, 2022).

A criança com desenvolvimento típico usa a linguagem por razões sociais para iniciar interações conversacionais. Em contraste, a criança com TEA normalmente usa palavras para regular seu ambiente (por exemplo, exigir, protestar). Algumas crianças que têm TEA podem ter apraxia ou deficiência motora oral, afetando sua capacidade de se comunicar. No entanto, é a “ausência de intenção comunicativa” devido a déficits sociais que muitas vezes se disfarça como um comprometimento da linguagem expressiva. É fácil conceber que um impulso social reduzido para falar possa se manifestar como atraso ou comprometimento do desenvolvimento da linguagem. (HOMERCHER, et al 2020). Assim, déficits sociais e dificuldades de comunicação geralmente andam de mãos dadas e podem se reforçar mutuamente no autismo. É importante notar que quando o isolamento social acompanha a regressão da linguagem em crianças com TEA, geralmente entre 12 e 18 meses de idade, deve ser considerado um sinal de alerta significativo em termos de prognóstico e merece atenção imediata.

A partir da leitura dos artigos selecionados no Quadro 1, pode-se listar alguns padrões de uso da linguagem e comportamentos que são frequentemente encontrados em crianças com TEA (ROMANZINI, KORTMANN, 2022).

Linguagem repetitiva ou rígida. Muitas vezes, as crianças com TEA que podem falar dizem coisas que não têm significado ou que não se relacionam com as conversas que estão tendo com os outros. Por exemplo, uma criança pode contar de um a cinco repetidamente em meio a uma conversa que não está relacionada a números. Ou uma criança pode repetir continuamente as palavras que ouviu - uma condição chamada ecolalia. A ecolalia imediata ocorre quando a criança repete palavras que alguém acabou de dizer. Por exemplo, a criança pode responder a uma pergunta fazendo a mesma pergunta. Na ecolalia tardia, a criança repete palavras ouvidas anteriormente. (LIMA, COUTO, 2020; ROSENDO, et al. 2021).

A criança pode dizer “Você quer algo para beber?” sempre que ele ou ela pede uma bebida. Algumas crianças com TEA falam com uma voz aguda ou cantada ou usam fala robótica. Outras crianças podem usar frases de efeito para iniciar uma

conversa. Por exemplo, uma criança pode dizer: “Meu nome é Tom”, mesmo quando fala com amigos ou familiares. Outros ainda podem repetir o que ouvem em programas de televisão ou comerciais (ARGIVO, SCHWARTZMAN, 2021).

Interesses estreitos e habilidades excepcionais. Algumas crianças podem ser capazes de fazer um monólogo aprofundado sobre um tópico de seu interesse, mesmo que não consigam manter uma conversa bidirecional sobre o mesmo tópico. Outros podem ter talentos musicais ou uma capacidade avançada de contar e fazer cálculos matemáticos. Aproximadamente 10% das crianças com TEA mostram habilidades “savant” ou habilidades extremamente altas em áreas específicas, como memorização, cálculo de calendário, música ou matemática (LIMA, COUTO, 2020).

Desenvolvimento de linguagem desigual. Muitas crianças com TEA desenvolvem algumas habilidades de fala e linguagem, mas não a um nível normal de habilidade, e seu progresso geralmente é desigual. Por exemplo, eles podem desenvolver um vocabulário forte em uma determinada área de interesse muito rapidamente. Muitas crianças têm boas lembranças de informações que acabaram de ouvir ou viram. Alguns podem ser capazes de ler palavras antes dos cinco anos, mas podem não compreender o que leram. Eles geralmente não respondem ao discurso dos outros e podem não responder aos seus próprios nomes. Como resultado, essas crianças às vezes são erroneamente consideradas como tendo um problema de audição (HOMERCHER, et al 2020).

Poucas habilidades de conversação não-verbal. As crianças com TEA geralmente são incapazes de usar gestos – como apontar para um objeto – para dar significado à sua fala (SANTOS, MELO, 2018). Eles geralmente evitam o contato visual, o que pode fazê-los parecer rudes, desinteressados ou desatentos. Sem gestos significativos ou outras habilidades não verbais para melhorar suas habilidades de linguagem oral, muitas crianças com TEA ficam frustradas em suas tentativas de tornar seus sentimentos, pensamentos e necessidades conhecidos. Eles podem expressar suas frustrações por meio de explosões vocais ou outros comportamentos inadequados (ROMANZINI, KORTMANN, 2022).

Assim, pode-se discutir de acordo com a literatura indexada de como são tratados os problemas de fala e linguagem do TEA?

Se um médico suspeitar que uma criança tem TEA ou outra deficiência de desenvolvimento, ele geralmente encaminhará a criança a vários especialistas, incluindo um fonoaudiólogo. Trata-se de um profissional de saúde treinado para atender indivíduos com distúrbios de voz, fala e linguagem. O fonoaudiólogo realizará uma avaliação abrangente da capacidade de comunicação da criança e elaborará um programa de tratamento adequado. Além disso, o fonoaudiólogo pode fazer um encaminhamento para um teste de audição para garantir que a audição da criança esteja normal (OLIVEIRA, MOREIRA, BRITTO, 2022).

Ensinar crianças com TEA a melhorar suas habilidades de comunicação é essencial para ajudá-las a alcançar seu pleno potencial. Existem muitas abordagens diferentes, mas o melhor programa de tratamento começa cedo, durante os anos pré-escolares, e é adaptado à idade e aos interesses da criança. Deve abordar tanto o comportamento da criança quanto as habilidades de comunicação e oferecer reforço regular de ações positivas (SOUZA, 2021). A maioria das crianças com TEA responde bem a programas especializados e altamente estruturados. Os pais ou cuidadores primários, bem como outros membros da família, devem ser envolvidos no programa de tratamento para que este se torne parte da vida diária da criança (HOMERCHER, et al 2020).

Para algumas crianças mais novas com TEA, melhorar as habilidades de fala e linguagem é um objetivo realista do tratamento. Os pais e cuidadores podem aumentar a chance de uma criança atingir esse objetivo prestando atenção ao seu desenvolvimento de linguagem desde o início (SILVA, et al., 2021). Assim como as crianças aprendem a engatinhar antes de andar, as crianças primeiro desenvolvem habilidades pré-linguísticas antes de começarem a usar as palavras. Essas habilidades incluem o uso de contato visual, gestos, movimentos corporais, imitação, balbúcio e outras vocalizações para ajudá-los a se comunicar. As crianças que não possuem essas habilidades podem ser avaliadas e tratadas por um fonoaudiólogo para evitar mais atrasos no desenvolvimento (OLIVEIRA, MOREIRA, BRITTO, 2022).

Para crianças um pouco mais velhas com TEA, o treinamento de comunicação ensina habilidades básicas de fala e linguagem, como palavras e frases isoladas. O treinamento avançado enfatiza a maneira como a linguagem pode servir a um

propósito, como aprender a manter uma conversa com outra pessoa, o que inclui permanecer no tópico e se revezar na fala (ARGIVO, SCHWARTZMAN, 2021).

Algumas crianças com TEA podem nunca desenvolver habilidades de fala e linguagem orais. Para essas crianças, o objetivo pode ser aprender a se comunicar usando gestos, como a linguagem de sinais. Para outros, o objetivo pode ser comunicar por meio de um sistema de símbolos no qual imagens são usadas para transmitir pensamentos. Os sistemas de símbolos podem variar de quadros ou cartões de imagens a dispositivos eletrônicos sofisticados que geram fala por meio do uso de botões para representar itens ou ações comuns (HOMERCHER, et al 2020; SIRQUEIRA, PRAZERES, 2020).

Alguns dos achados, ainda propõem alguns aspectos a serem estudado, são eles:

- Maneiras de testar de forma confiável os atrasos no desenvolvimento da fala e da linguagem no primeiro ano de vida, com o objetivo final de desenvolver tratamentos eficazes para enfrentar os desafios de comunicação enfrentados por muitos com TEA.
- Como os pais podem afetar os resultados de diferentes tipos de terapias de linguagem para crianças com TEA.
- Maneiras aprimoradas de melhorar a comunicação entre crianças com e sem TEA. Isso pode envolver um quadro de comunicação com símbolos e imagens, ou até mesmo um aplicativo para smartphone.
- Técnicas para ajudar os pesquisadores a entender melhor como as crianças com TEA percebem as palavras e os problemas que elas experimentam com as palavras.
- Maneiras econômicas de prevenir ou reduzir o impacto de condições que afetam a fala, a linguagem e as habilidades sociais em crianças de alto risco (por exemplo, irmãos mais novos de crianças com TEA).
- O desenvolvimento de software para ajudar pessoas com TEA que lutam com a fala a comunicar pensamentos complexos e interagir de forma mais eficaz na sociedade (OLIVEIRA, MOREIRA, BRITTO, 2022).

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em resumo, indivíduos com TEA tendem a ter linguagem muito limitada, com progresso dependendo do QI, compreensão e habilidades de atenção. Em geral, as crianças verbais no espectro não têm dificuldade com a articulação dos sons da fala, embora sua fala possa ser bastante perseverante, com uma qualidade vocal incomum (por exemplo, estresse monótono, nasal, atípico).

A dificuldade central, no entanto, é a pragmática da linguagem: crianças com TEA mostram uso limitado da linguagem no contexto social (por exemplo, raramente comentam ou solicitam informações), mais uma vez apontando para uma forte ligação entre linguagem e habilidades sociais no autismo.

Ultimamente, tem havido um interesse crescente em examinar potenciais correspondências entre achados genéticos e biológicos e endofenótipos ao longo do espectro, uma vez que as diferenças mais marcantes entre indivíduos no espectro do autismo estão relacionadas ao QI (baixo versus alto funcionamento) e fala e linguagem.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARGIVO, Maria Claudia; SCHWARTZMAN, José Salomão. Transtorno do movimento estereotipado associado ao atraso da linguagem – dados de estudos de caso que contribuem para o diagnóstico diferencial. **Distúrbio Comun**, São Paulo, 33(3): 462-472, setembro, 2021 <https://doi.org/10.23925/2176-2724.2021v33i3p462-472>

HOMERCHER, Bibiana Massem; PERES, Laís Smeha; ARRUDA, Liziane Falleiro dos Santos e SMEHA, Luciane Najar. Observação Materna: Primeiros Sinais do Transtorno do Espectro Autista Maternal. **Estudo pesquisa psicológica**. 2020, vol.20, n.2, pp. 540-558.

LIMA, C.; COUTO, C. V. Percepções sobre o autismo e experiências de sobrecarga no cuidado cotidiano: estudo com familiares de CAPSi da Região Metropolitana do Rio de Janeiro. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental/Brazilian Journal of Mental Health**, [S. l.], v. 12, n. 31, p. 217–244, 2020. DOI: 10.5007/cbsm.v12i31.69760.

OLIVEIRA, Jhonata James Ribeiro; MOREIRA, Ingrid Alves; BRITTO, Denise Brandão de Oliveira. Benefícios da orientação familiar nas dificuldades comunicativas de crianças com transtornos do espectro do autismo: revisão integrativa da literatura. **Distúrbio Comun**, São Paulo, 2022;34(1): e53197

ROMANZINI, Andréia Vedana; KORTMANN, Gilca Maria Lucena. A trajetória de pais de crianças com Transtorno do Espectro Autista na busca do diagnóstico. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 4, e40511426451, 2022 DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i4.26451>

ROSENDO, Vitorio Ymai B; HAAS, Faustino Gonçalves, L., OLIVEIRA, A. M. Fatores de risco associados à linguagem no transtorno do espectro autista: revisão sistemática. **Recima21 - Revista Científica Multidisciplinar - ISSN 2675-6218**, 2(6), e26460., 2021.

SIRQUEIRA, Bianca Nayara Leite; PRAZERES, Áurea Christina de Lima Ferreira; MAIA, Allyssandra Maria Lima Rodrigues. Os desafios do Transtorno do Espectro Autista: da suspeita ao diagnóstico. 2020. <https://cdn.publisher.gn1.link/residenciapediatrica.com.br/pdf/pprint339.pdf>

SILVA, Maria Angélica; COSTA, Marina Teixeira Mendes de Souza; ABREU, Fabrício Santos Dias de; SILVA, Daniele Nunes Henrique. O brincar da criança com transtorno do espectro autista: flexibilização do uso do brinquedo em situações imaginárias. **Revista Brasileira da Pesquisa Sócio-Histórico-Cultural e da Atividade**. v. 3, n. 2, 2021.

SOUZA, Liz Passos Nascimento. Diagnóstico diferencial entre transtorno do espectro autista (TEA) e distúrbio específico de linguagem (del). **Revista Ibero- Americana de Humanidades, Ciências e Educação- REASE**. São Paulo, v.7.n.7. ago. 2021.

SANTOS, Évelyn Crys Farias; MELO, Tainá Ribas. Caracterização psicomotora de criança autista pela escala de desenvolvimento motor. **Revista Eletrônica Interdisciplinar**, Matinhos, v. 11, n. 1, p. 50-58, jan./jul. 2018.