



**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO (PUC-SP)
DEPARTAMENTO DE GRADUAÇÃO EM FONOAUDIOLOGIA**

Heloisa Lopes de Godoi

COMUNICAÇÃO ALTERNATIVA PARA CRIANÇAS DIAGNOSTICADAS COM TEA

GRADUAÇÃO EM FONOAUDIOLOGIA

**SÃO PAULO
2024**

Heloisa Lopes de Godoi

Comunicação alternativa para crianças diagnosticadas com TEA

Trabalho de conclusão de curso apresentada à banca examinadora da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, como exigência parcial para obtenção do título de GRADUANDA em Fonoaudiologia sob a orientação da Professora Dra. Maria Lucia Hage Masini

São Paulo
2024

AGRADECIMENTOS

A entrega deste trabalho não marca apenas o encerramento da minha trajetória acadêmica na PUC-SP, mas também o início de uma nova etapa na minha vida. Essa caminhada de quatro anos foi desafiadora e enriquecedora, e não teria sido possível sem a preciosa rede de apoio que esteve ao meu lado em cada passo.

Agradeço, primeiramente, aos meus pais, Margarete e Gerson, por sempre acreditarem em mim, incentivarem minhas escolhas e serem exemplos de determinação e força. Sem o amor e o suporte de vocês, esta conquista não seria possível.

À minha irmã Beatriz, que mesmo cursando medicina em outra cidade, nunca deixou de estar presente. Sua constante torcida, apoio e confiança em mim, especialmente nos momentos em que eu mesma duvidei, foram de extrema importância.

Às minhas avós, Helena e Marly, que me criaram com tanto amor e carinho junto aos meus pais. Vocês sempre me acolheram e me ensinaram lições que levarei para a vida inteira.

Aos amigos que fiz ao longo desses quatro anos de graduação, sou grata pelas risadas, aprendizados e trocas que tornaram essa jornada mais leve e significativa. Vocês foram parte fundamental desta experiência.

À minha orientadora, Lucia Masini, minha mais sincera gratidão por ter me guiado durante minha trajetória na área de linguagem. Sua paciência, dedicação e comprometimento foram fundamentais para o desenvolvimento deste trabalho e para o meu crescimento acadêmico e pessoal.

Por fim, agradeço a Deus, por me dar saúde, coragem e a oportunidade de viver momentos tão especiais ao lado das pessoas que amo. Sem Ele, nada disso teria sido possível.

RESUMO

Este estudo aborda o uso da comunicação alternativa em crianças diagnosticadas com Transtorno do Espectro do Autismo e sua efetividade para o desenvolvimento de linguagem na visão dialógica. Para alcançar este objetivo, foi realizada uma revisão bibliográfica integrativa, em que foram selecionados artigos científicos publicados entre 2020 e 2024. Os resultados apontaram evolução da linguagem receptiva, sem, no entanto, avançar na linguagem expressiva. Concluiu-se, com base nos estudos de Vygotsky e Bakhtin, que a comunicação alternativa funciona como uma ferramenta que auxilia os familiares e cuidadores a compreender as necessidades básicas do indivíduo. No entanto, a comunicação alternativa não aumenta a intenção comunicativa do sujeito com TEA, nem o insere na complexidade da linguagem.

Palavras-chave: Comunicação Alternativa; Autismo; TEA; Linguagem.

ABSTRACT

This study addresses the use of alternative communication in children diagnosed with Autism Spectrum Disorder and its effectiveness for language development from a dialogical perspective. To achieve this objective, an integrative bibliographic review was conducted, selecting scientific articles published between 2020 and 2024. The results showed progress in receptive language; however, there were difficulties in advancing expressive language, which can be explained by Vygotsky's and Bakhtin's language acquisition theory and the characteristic of individuals with ASD, which is the lack of communicative intent. It was concluded that alternative communication serves as a tool to assist family members and caregivers in understanding the basic needs of the individual. However, alternative communication does not increase the communicative intent of individuals with ASD.

Keywords: Alternative Communication; Autism ; ASD; Language

Autorizo exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, a reprodução total ou parcial deste Trabalho de Conclusão de Curso por processos de fotocopiadoras ou eletrônicos.

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

E-mail: _____

FICHA CATALOGRÁFICA

Sistemas de Bibliotecas da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo -
Ficha Catalográfica com dados fornecidos pelo autor

Godoi, Heloisa Lopes de
Comunicação alternativa para crianças diagnosticadas com TEA.
/ Heloisa Lopes de Godoi. -- São Paulo: [s.n.], 2024.
32p. ; cm.

Orientador: . Maria Lucia Hage Masini.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) -- Pontifícia
Universidade Católica de São Paulo, Graduação em
Fonoaudiologia, 2024.

1. Comunicação Alternativa . 2. Autismo TEA. 3. TEA . 4.
Linguagem.. I. Masini, . Maria Lucia Hage . II. Pontifícia
Universidade Católica de São Paulo, Trabalho de Conclusão de
Curso para Graduação em Fonoaudiologia. III. Título.

CDD

Aprovada em: __/__/__.

Banca Examinadora

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Característica de cada amostra _____	16
Tabela 2: Evolução de cada criança _____	17
Tabela 3: características das crianças do estudo _____	19
Tabela 4: Evolução Comportamentos Pragmáticos _____	21
Tabela 5: Relação entre artigo, comunicador e fases de implementação _____	28

LISTA DE SIGLAS

APARJ	Associação de Pais de Autistas do Rio de Janeiro
ASTECA	Associação Terapêutica e Educacional de Crianças Autistas
CAA	Comunicação Alternativa Aumentativa
CA	COMUNICAÇÃO alternativa
CAS	Comunicação Alternativa Suplementativa
IVC	Índice de Validade de Conteúdo
NSAC	National Society for Autistic Children
PECS	Picture Exchange Communication System
TEA	Transtorno do Espectro Autista

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	11
1. OBJETIVO	15
2. METODOLOGIA	15
4. RESULTADOS	16
5. ANÁLISE DOS RESULTADOS	28
6. DISCUSSÃO	29
CONCLUSÃO	ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO.

INTRODUÇÃO

A comunicação alternativa (CA) teve início com o Sistema Bliss, que surgiu em 1970, criado por Charles K. Bliss em Sidney, Austrália. Criou depois de ser refugiado na China. Seu objetivo inicial era apenas criar um meio que, através de símbolos, servisse como uma comunicação universal. O sistema era composto por símbolos que, combinados, poderiam expressar desde simples informações até pensamentos complexos. A ideia central do autor do sistema era a de que pessoas de diferentes idiomas e culturas pudessem se comunicar usando uma linguagem universal (ITAD, 2024). A partir de 1971, no Canadá, pelo Ontario Crippled Children 's Center, foi iniciado seu uso com pessoas com distúrbios de comunicação, inicialmente diagnosticadas com paralisia cerebral (FERNANDES, 2024).

No Brasil, em 1978, uma das primeiras instituições a utilizar o Sistema Bliss foi a Associação Educacional Quero-Quero de Reabilitação Motora e Educação Especial, localizada na cidade de São Paulo. A instituição implementou esse sistema com o intuito de suplementar a comunicação de pessoas com comprometimento motor oral severo, estando a capacidade cognitiva preservada (GARCIA, 2020, p. 77-86).

A partir daí, o Brasil, no decorrer da década de 80, começou a ter mais contato com a CA, desenvolvida principalmente nos EUA e no Canadá, adaptando seus métodos à realidade brasileira. Profissionais das áreas da fonoaudiologia, psicologia e educação especial foram os que mais se aprofundaram no estudo e uso da CA. Atualmente, existem dois tipos de Comunicação Alternativa, a Suplementativa e a Aumentativa. A diferença entre elas reside no seu propósito e na forma que é utilizada pelo indivíduo.

A Comunicação Alternativa Suplementativa (CAS) é utilizada como complemento para indivíduos que já possuem a comunicação verbal pré-desenvolvida, auxiliando as pessoas com dificuldades de comunicação a expressarem seus pensamentos e necessidades.

Por outro lado, a Comunicação Alternativa Aumentativa (CAA) é utilizada quando a comunicação verbal é insuficiente ou inexistente para suprir a necessidade de comunicação do indivíduo, sendo seu principal meio de comunicação.

Ainda na década de 80, algumas instituições de educação passaram a implementar um sistema de figuras e fotos como comunicação alternativa em alunos diagnosticados com Transtorno do Espectro Autista (TEA), uma vez que os estudos sobre o TEA apontavam que o uso de comunicação alternativa se mostrava como uma ferramenta eficaz para suprimir as dificuldades no uso da oralidade.

Estudos sobre autismo remontam o início do século passado. Em 1908, o psiquiatra Eugen Bleuler criou o termo autismo, inicialmente para descrever uma característica observada em pacientes esquizofrênicos, que consistia na recorrência à evasão da realidade para se abrigarem em seu próprio mundo (HECKER, 2011).

A obra “Distúrbio Autístico do Contato Afetivo” foi criada pelo psiquiatra Leo Kanner, em 1943. Nela, ele apresenta o termo Autismo Infantil, uma vez que entendeu que o distúrbio já é possível de ser identificado logo na primeira infância, caracterizado pela incapacidade de desenvolver relacionamentos.

Como o termo autismo já havia sido utilizado anteriormente, na caracterização de pessoas esquizofrênicas, foi necessário especificar as diferenças entre o autismo e a esquizofrenia precoce, definindo que os sinais e sintomas devem aparecer antes dos 30 meses de idade, sendo um deles o déficit na comunicação.

O entendimento sobre o que é o autismo passou por diversas modificações, ao longo das últimas décadas, o que provocou também mudanças no uso do termo e nos critérios diagnósticos. Além de Leo Kanner, citado anteriormente, Hans Asperger descreveu quadros clínicos de crianças com dificuldades nas interações sociais, mas com habilidades comunicativas relativamente preservadas. A esse quadro deu o nome de Síndrome de Asperger.

Nas primeiras décadas de estudo, a tese de que o autismo infantil era resultado de relações pouco afetivas que as crianças desenvolviam com suas mães, reforçando a ideia de ser um transtorno de origem emocional, ganhou muita força. Kanner foi o precursor dessa ideia quando argumentou, em um artigo, que as relações familiares pouco afetuosas eram a causa do desenvolvimento do autismo. Ele cunhou o termo mãe-geladeira para se referir às mães que pouco dedicavam afeto a seus filhos. No entanto, foi Bruno Bettelheim quem ganhou notoriedade com o conceito quando escreveu sobre isso, afirmando “Ao longo deste livro, mantenho minha convicção de que, em autismo infantil, o agente precipitador é o desejo de um dos pais de que seu

filho não existisse” (BETTELHEIM, 1987, apud LOPES, 2020). O livro em questão é *A Fortaleza Vazia*, no qual Bettelheim desenvolve a tese de que, por não se sentir amparada pelos pais, a criança opta por se fechar em si mesma, numa fortaleza vazia, entregando-se a um estado de não existência (LOPES, 2020).

A tese de um exercício de má maternidade perdurou por muito tempo, expondo familiares, sobretudo mães. No entanto, a resposta veio com o saber empírico de pais e familiares de crianças autistas. Bernard Rimland, psicólogo e pai de uma criança autista, em seu livro *Infantile autism: the syndrome and its implication for a neural theory of behavior* (publicado em 1964), afirma que a base do autismo é orgânica. Essa obra foi fundamental para unir os pais de autistas em torno de uma associação a *National Society for Autistic Children (NSAC)*, composta por familiares, profissionais, terapeutas e pesquisadores.

No Brasil, a mobilização política em torno dos autistas e suas famílias começou na década de 80, com a formação de diversas associações como a *AMA (Associação de Amigos do Autista)*, *ASTECA (Associação Terapêutica e Educacional de Crianças Autistas)*, *Associação de Pais de Autistas do Rio de Janeiro (APARJ)*, entre outras.

Nas décadas de 70 e 80, pouco se publicou sobre o tema. Há relatos de mães, que publicaram suas histórias com seus filhos autistas, como Cleusa Barbosa Szabo (1988) e Deusina Lopes Cruz (2008), enfatizando a falta de estudos sobre o tema e a ênfase na tese da má maternidade. A ausência de estudos levava também à ausência de serviços especializados gratuitos e de qualidade e à ausência de diagnósticos, por desconhecimento dos profissionais da área da saúde e da educação. Somente na década de 90, vemos um aumento do interesse acadêmico pelo tema.

Com o intuito de ajudar no diagnóstico precoce, o termo autismo foi substituído por transtornos globais, posteriormente, transtornos do espectro do autismo (TEA).

TEA, atualmente, é considerado um transtorno do neurodesenvolvimento, afetando a comunicação e interação social. O prejuízo das habilidades linguísticas varia da ausência de fala ou produção de poucas palavras a uma fala mais desenvolvida; porém estima-se que 25% a 50% dos indivíduos diagnosticados com TEA não adquirem um discurso funcional ao longo da vida. (MONTENEGRO et al, 2022).

Por linguagem, adotamos nessa pesquisa a perspectiva dialógica bakhtiniana. Para Bakhtin, o signo linguístico tem como definição um “signo socioideológico” que inclui relações com as realidades sociais e históricas, possuindo diferentes propriedades que o caracterizam. Por um lado, ele reflete uma realidade objetiva associada a dimensões econômicas e sociais, ao mesmo tempo em que a retrata em um contexto; por outro, seus enunciados interagem constantemente em diálogo entre discursos ideológicos e históricos. E, por fim, signo linguístico, em sua natureza polifônica, reflete temas e valores diferentes, vozes antagônicas e concorrentes. Assim, segundo Bakhtin, o signo linguístico não é uma entidade neutra: é condicionado pelos valores e conflitos de interação social (MUNIZ, 2000).

De acordo com Bakhtin, o enunciado é o termo dominante, sendo um produto da comunicação concreta, formado por interações sociais. A aquisição do signo ocorre por meio de interações sociais, sendo a consciência individual moldada pelos discursos internalizados ao longo das vivências. (MUNIZ, 2000).

A aquisição da linguagem é um processo dinâmico e social, conforme estudado também por Vygotsky, que destaca a função mediadora da linguagem no desenvolvimento cognitivo. Ela se desenvolve a partir das interações sociais e é fundamental para a construção do pensamento.

No caso de crianças com TEA, cuja principal característica está na dificuldade de se desenvolver laços sociais, esse processo se torna ainda mais desafiador, exigindo intervenções que enfatizem a materialização dos conceitos e promovam uma comunicação mais prática, concreta e contextualizada (TREVIZAN; PESSOA, 2018).

É nesse contexto que a comunicação alternativa ganha espaço no trabalho com os autistas. O uso desta forma de comunicação tem sido estudado e aplicado com êxito, segundo alguns profissionais, trazendo melhorias na comunicação, no desenvolvimento cognitivo e social e na inclusão educacional e social.

No entanto, sendo o TEA um transtorno que afeta a interação, com prejuízo no seu estabelecimento e na intenção comunicativa, como a comunicação alternativa traria os benefícios citados pelos profissionais?

Neste sentido, na presente pesquisa entendemos que se faz necessária uma revisão bibliográfica sobre os estudos brasileiros que envolvam comunicação alternativa e TEA, a fim de se compreender o modo como essa relação se estabelece,

isto é, de quais maneiras o sujeito com TEA consegue, mesmo sem intenção comunicativa, desenvolver a linguagem, com o uso de comunicação alternativa.

1. OBJETIVO

Analisar como a literatura fonoaudiológica vem discutindo o uso da comunicação alternativa em crianças diagnosticadas com TEA.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica integrativa sobre o uso da comunicação alternativa em crianças diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autista (TEA). As fontes de informação utilizadas foram artigos científicos e livros relacionados ao tema. A busca pela literatura utilizada foi realizada pelas revistas SciELO, Pubmed e Lilacs.

Os critérios de inclusão para a seleção de materiais na análise consistem em: (1) limitação da data de publicação no período dos últimos cinco anos, devido à crescente discussão sobre o tema, abrangendo o período de 2020 a 2024; (2) a presença de palavras-chave relacionadas ao assunto; (3) a disponibilidade dos materiais em idioma português. Os descritores utilizados foram: comunicação alternativa e autismo e comunicação alternativa e TEA. Os artigos encontrados foram postos em diálogo, buscando pontos de convergência e divergência entre si e as vozes sociais que circulam em seus momentos de publicação.

4. RESULTADOS

Colocando todos os descritores, foram encontrados 79 artigos. A partir dos critérios de exclusão, 71 artigos foram excluídos, finalizando o levantamento bibliográfico com 8 artigos. Observou-se que, dentre os descritores utilizados, apenas um se mostrou realmente relevante para a identificação de artigos pertinentes ao tema: “comunicação alternativa e autismo”. Após a coleta dos artigos, foi realizada a leitura de cada um, realizando um breve resumo sobre o tema abordado.

Artigo 1: “Comunicação alternativa e aumentativa no transtorno do espectro do autismo: impactos na comunicação” (PEREIRA et al., 2020) é discutido os efeitos da Comunicação Aumentativa e Alternativa (CAA) no desenvolvimento da comunicação em crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). O estudo foi realizado com três crianças diagnosticadas com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA), com idades entre 2 e 4 anos, cujas características específicas de comunicação foram descritas da seguinte forma (Tabela 1):

Tabela 1: Característica de cada amostra

CRIANÇA	IDADE NO INÍCIO DA INTERVENÇÃO	CARACTERÍSTICAS DA COMUNICAÇÃO
Criança 1 (J)	3 anos e 3 meses	Verbal e não verbal limitada, ecolalia imediata, dificuldade na interação social, restrições no contato visual, dificuldade em comandos simples
Criança 2 (D)	3 anos e 6 meses	Desenvolvimento linguístico tardio, ecolalias tardias, dificuldade na interação social, gestos e vocalizações, dificuldade em alternar atividades.
Criança 3 (A)	2 anos e 5 meses	Produzia vocábulos antes da regressão, comunicação gestual e não verbal, evitava interação social, dificuldades em comandos simples e movimentos repetitivos

Fonte: Da autora

A comunicação alternativa utilizada neste estudo foi o PECS-Adaptado, seguindo uma linha comportamental, que consiste no treinamento de 5 fases. “Na fase 1, há a troca do cartão com imagens pelo item desejado, enquanto na fase 2, há a generalização da troca de cartões com diferentes parceiros e ambientes. A fase 3 divide-se em A e B, estimulando-se, na fase A, a discriminação dos cartões e, na fase B, a diminuição dos cartões. Na fase 4, já é estimulada a estruturação de frases mais

simples, composta por desejos e informação de sentimentos. Por fim, na fase 5, há a elaboração mais complexa das sentenças, diversificando o vocabulário e os conceitos” (PEREIRA et al., 2020, p. 2).

A criança J. e a criança D. chegaram na fase 5 do PECS-Adaptado após 40 e 47 sessões de terapia comportamental, respectivamente. Já a criança A., alcançou o nível 3B, após 32 sessões. Os avanços em relação à linguagem relatados não foram iguais entre as 3 crianças, podendo ser observado na Tabela 2.

Tabela 2: Evolução de cada criança

CRIANÇA	COMPORTAMENTO VERBAL	COMPORTAMENTO VOCAL	COMPORTAMENTO GESTUAL
Criança 1 (J)	Aumento significativo: formação de frases com mais de quatro palavras.	Diminuição drástica: redução das ecolalias.	Diminuição: maior uso da comunicação verbal.
Criança 2 (D)	Aumento significativo: formação de frases de até quatro palavras.	Diminuição: redução das	Estáveis: sem grandes
Criança 3 (A)	Sem produção verbal	Ligeiro aumento: uso inicial de vocalizações, sem palavras.	Aumento expressivo: mais gestos usados para se comunicar.

Fonte: Da autoria

Os autores destacam que a principal dificuldade encontrada durante a pesquisa foi o tamanho reduzido da amostra, que se limitou a três crianças. Eles mencionam que, embora os resultados obtidos sejam promissores, um número maior de participantes fortaleceria os achados, o que significa que os dados devem ser interpretados com cautela. Eles sugerem que futuros estudos repliquem a pesquisa em larga escala para confirmar os resultados obtidos.

Artigo 2: “O Impacto da implementação do Picture Exchange Communication System - PECS na compreensão de instruções em crianças com Transtorno do Espectro do Autismo” (SANTOS et al., 2020). A pesquisa se trata de um estudo longitudinal, com amostra de 20 crianças diagnosticadas com TEA, sendo 15 meninos e 5 meninas, na faixa etária entre 6 a 12 anos. Apenas 3 crianças apresentavam produção verbal mínima, emitindo palavras isoladas e 17 crianças demonstraram produção não verbal.

O Picture Exchange Communication System (PECS) utilizado no estudo seguiu seis fases principais, com o objetivo de promover o desenvolvimento da comunicação em crianças com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA). A intervenção foi composta por 24 sessões de terapia fonoaudiológica individual, com 45 minutos de

duração, envolvendo a participação de um familiar. As sessões ocorreram semanalmente, e todas as etapas foram conduzidas por fonoaudiólogos treinados e certificados no uso do PECS.

As fases do PECS foram desenvolvidas da seguinte forma: (1) Fase I - Troca Física (Como comunicar): A criança aprende a usar cartões de figuras para expressar seu desejo por um objeto. O objetivo inicial é que ela compreenda o conceito de comunicação por meio da troca de cartões. (2) Fase II - Distância e Persistência: A criança deve entender a importância do uso dos cartões em diferentes situações e continuar utilizando-os, independentemente da distância do interlocutor ou do ambiente. (3) Fase III - Discriminação de Figuras: Nesta fase, a criança é incentivada a discriminar entre diferentes cartões e escolher o adequado para se comunicar, demonstrando intencionalidade ao entregar o cartão correto ao interlocutor. (4) Fase IV - Estrutura da Sentença: A criança começa a formar frases simples utilizando os cartões, adicionando verbos de ação (como "querer") e atributos dos objetos (como cor ou tamanho). Essa fase expande o vocabulário funcional da criança. (5) Fase V - Responder ao "O que você quer?": A criança responde à pergunta "O que você quer?" usando frases simples com os cartões, incentivando uma comunicação mais estruturada. (6) Fase VI - Comentar: A criança aprende a responder perguntas como "O que você está vendo?" ou "O que é isso?", além de fazer comentários espontâneos sobre situações ou eventos ao seu redor.

Para avaliar os resultados da intervenção, foram aplicadas 8 instruções visuais e 8 instruções orais no início das fases II e IV. Essas instruções mediram a compreensão das crianças em relação às respostas apropriadas ou não. As sessões foram filmadas, e as respostas foram registradas para análise. Além disso, foram aplicados instrumentos como a Avaliação do Comportamento Vocal, a Autism Behavior Checklist e a Escala Vineland de Comportamento Adaptativo para avaliar o progresso das crianças, principalmente em relação às habilidades sociais e de comunicação.

Os resultados revelaram um aumento expressivo na compreensão tanto de instruções visuais quanto orais após as fases do PECS, a comparação dos resultados foi feita entre as fases II e IV. Nas instruções orais houve aumento nas respostas em 6 das 8 instruções dadas e nas visuais o aumento foi em 5 das 8 instruções.

Porém, apenas 4 crianças alcançaram a sexta e última fase do PECS. Alegando que o motivo dessa queda no desempenho esteja relacionada à complexidade da tarefa. A duração do programa (24 sessões) foi apontada como uma possível limitação para o alcance completo dessas fases mais avançadas. Outro fator de dificuldade de pesquisa, foi a quantidade de amostras, alegando ser um número pequeno e indicando a ampliação para estudos futuros.

Artigo 3: “Implementação do PECS Associado ao Point-Of-View Video Modeling na Educação Infantil para Crianças com Autismo” (RODRIGUES; ALMEIDA, 2020). Foi realizado um estudo longitudinal com amostra de três crianças diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), denominadas P1, P2 e P3, com diferentes características, podemos observá-las na tabela 3.

Tabela 3: características das crianças do estudo

CRIANÇAS	IDADE	HABILIDADE COMUNICATIVA	COMPORTAMENTOS
P1	4 anos e 4 meses	Limitadas, vocalizações não inteligíveis. Poucas palavras compreendidas. (ex: não, mamãe e didi).	Irritabilidade quando não compreendida, pouco contato visual.
P2	6 anos e 6 meses	Apresentava ecolalia de programas de TV e músicas infantis.	Comportamento estereotipado e hipersensibilidade olfativa.
P3	6 anos e 7 meses	Não verbal, utilizava balbucios e não iniciava comunicação.	Irritabilidade e estereotipias.

Fonte: Da autora

A intervenção realizada no estudo utilizou PECS associado à técnica de POVM, uma técnica de videomodelagem em que as crianças assistiam a vídeos que mostravam a perspectiva de um modelo realizando as trocas de figuras, como se estivessem vendo a atividade pelos olhos do modelo. A aplicação da intervenção seguiu um formato alternado. Em uma sessão, o PECS foi aplicado de forma isolada; na sessão seguinte, foi aplicado com o suporte dos vídeos POVM. Essa alternância ocorreu até que os participantes atingissem os critérios para mudança de fase: 100% de acertos em três sessões consecutivas ou uma média de 80% de acertos em cinco sessões.

Ao todo foram seis fases progressivas, cada uma com o objetivo de promover um desenvolvimento gradual das habilidades comunicativas das crianças. Na Fase I,

chamada de Troca Física, a criança aprende a iniciar a comunicação entregando uma figura que representa o objeto desejado ao parceiro de comunicação, entendendo que essa ação a beneficia, dando acesso ao que se é desejado. Na Fase II, a criança é incentivada a persistir na comunicação, mesmo quando o parceiro está distante ou em diferentes ambientes, aumentando assim a independência no uso das figuras.

Na Fase III, chamada Discriminação de Figuras, a criança começa a aprender a escolher entre duas ou mais figuras para indicar especificamente o item que deseja, desenvolvendo a capacidade de discriminação visual. Já na Fase IV, a criança começa a formar frases simples, utilizando uma "tira de frases", que inclui expressões como "Eu quero" junto com a figura do item desejado, ampliando a complexidade da comunicação.

Na Fase V, o foco é ensinar a criança a responder a perguntas simples como "O que você quer?", utilizando a tira de frases para formular respostas apropriadas, promovendo interações comunicativas mais interativas. Por fim, na Fase VI, a criança é incentivada a comentar sobre o ambiente ao seu redor, respondendo a perguntas como "O que você vê?" ou "O que você ouve?", aumentando a espontaneidade da comunicação e permitindo que a criança use a comunicação para além de simples pedidos.

Todas as crianças participantes atingiram o critério de 100% de independência nas trocas de figuras ao longo das fases do PECS. A combinação do PECS com o POVM acelerou o processo de aprendizagem, resultando em um aumento significativo no número de respostas corretas e na redução do tempo necessário para completar as fases.

Quando comparado ao uso do PECS isoladamente, a intervenção com o POVM mostrou-se mais eficiente, com uma média de 95,1% de acertos, em contraste com os 89,3% alcançados com o PECS isolado. Esse resultado evidencia que o POVM, ao fornecer uma modelagem visual, facilitou a retenção e a prática das habilidades de comunicação.

Nas fases II a VI, as crianças mantiveram um desempenho elevado, superando 90% de acertos, sendo capazes de discriminar figuras, construir frases simples e responder a perguntas de forma independente. Além disso, foi realizado um mês após o término da intervenção uma reavaliação que confirmou que as crianças mantiveram

100% de independência nas trocas de figuras, demonstrando a durabilidade dos resultados.

Artigo 4: “Comunicação Alternativa para Alunos com Autismo na Escola: Uma Revisão de Literatura” (NUNES, 2021). Se trata de uma revisão de literatura integrativa. Seu objetivo é identificar em que contexto interativo e quais sistemas de CAA têm sido utilizado com alunos diagnosticados com TEA nas escolas comuns do Brasil.

No levantamento da pesquisa foi encontrado 8 artigos para a revisão, onde apresentam 6 tipos de CAA diferente, são eles: Comunicação por troca de figuras (1), Software GRID e recurso visual de baixo custo (2), prancha de comunicação aparece duas vezes (3)(4), software SCALA (5), PECS-adaptado aparece duas vezes (6) (7), prancha de comunicação boardmaker (8).

A partir da leitura, foi realizada uma análise relacionando com os comportamentos pragmáticos: declarativa (comentário, solicitação de informação e solicitação de permissão), interação social (cumprimento, resposta e reconhecimento), Imperativa (solicitação de ação ou objeto). O estudo concluiu que a associação do PECS com a Videomodelação na perspectiva do ponto de vista (POVM) foi eficaz no ensino de habilidades de comunicação para crianças com TEA e Necessidades Complexas de Comunicação. Os participantes apresentaram avanços significativos, com muitas respostas independentes e desenvolvimento de habilidades dentro e fora do esperado. Apesar dos desafios do contexto escolar, a aplicação mostrou-se possível e reforçou a importância de estratégias de Comunicação Alternativa para promover autonomia e qualidade de vida.

Tabela 4: Evolução Comportamentos Pragmáticos

	1	2	3	4	5	6	7	8
Declarativa			X	X			X	X
Interação Social	X	X	X	X	X	X		X
Imperativa	X		X		X	X	X	X

Fonte: Da autora

Artigo 5: “Contribuições da comunicação alternativa no desenvolvimento da comunicação de criança com transtorno do espectro do autismo” (NUNES et al., 2021). O artigo retrata um estudo de caso, de intervenção longitudinal, com uma

criança de 2 anos e 2 meses, com diagnóstico de TEA. Na anamnese foi relatado que aos 12 meses começou a falar palavras soltas (vovó, titi, vovô e mainha), porém houve regressão e no momento inicial do estudo falava apenas um, três, dez e carro. Para iniciar a avaliação foi aplicado o protocolo Autism Treatment Evaluation Checklist (ATEC) tendo 85 pontos e para avaliar as habilidades comunicativas o protocolo Avaliação da Comunicação no Transtorno de Espectro do Autismo (ACOTEA) pontuação inicial foi 10.

O plano terapêutico foi baseado no método DHACA - alta tecnologia (tablet, prancha de comunicação alternativa aBoard). Ao todo foram realizadas 24 sessões, 20 com a criança e 4 com os pais. Cada sessão durou 40 minutos.

No final do estudo foi reaplicado os protocolos para constatar a evolução da comunicação. O protocolo ACOTEA atingiu pontuação de 29 e o ATEC 76 pontos, comprovando aumento das habilidades comunicativas, além de apresentar aumento na oralidade, realizando pedidos de objetos fora do alcance, frases de até 2 palavras e saudações (oi, tchau e obrigado). Porém, analisando o protocolo ATEC não apresentou mudanças nas seguintes habilidades: Fazer perguntas com sentido, manter uma conversa, utilizar 3 palavras juntas. Analisando as respostas do ACOTEA, inicialmente não apresentava estereotípias e passou a apresentar.

Os autores concluíram com esse estudo que o método DHACA foi eficaz, aumentando as habilidades comunicativas. Entretanto, ressaltam que a falta de estudos nacionais na área foi uma das dificuldades encontradas e que esse estudo não contém uma amostra significativa.

Artigo 6: “Uso do Sistema Robusto de Comunicação Alternativa no Transtorno do Espectro do Autismo: Relato de Caso” (MONTENEGRO et al., 2021). A pesquisa trata de um recorte do projeto de pesquisa: “Fonoaudiologia e Autismo: conhecer, intervir e incluir”. O artigo apresentado, refere-se a um estudo longitudinal pela abordagem comportamental. O caso apresentado é de uma criança (J.P.) do sexo masculino, de 3 anos e 11 meses.

Inicialmente foram realizadas sessões com os pais para realização da anamnese, na qual relataram que J.P. apresentou as primeiras palavras com um ano e seis meses, porém permaneceu nessa produção de palavras isoladas até o devido momento. Sua comunicação consistia principalmente em guiar a mão do adulto até o

objeto desejado, com poucas palavras verbais como "tira" e "abre". Seus pais perceberam sinais atípicos desde os 5 meses de idade.

J.P. nunca havia recebido intervenção fonoaudiológica antes e foi atendido em uma clínica-escola de fonoaudiologia, com sessões semanais de 40 minutos, totalizando 24 atendimentos. Os pais também foram orientados a realizar atividades em casa para reforçar as intervenções.

A avaliação das habilidades comunicativas de J.P. foi feita utilizando o protocolo de Avaliação Comunicacional no Transtorno do Espectro do Autismo (ACOTEA-1). Durante as primeiras sessões, foi observado que J.P. preferia brincar sozinho, sem interesse nas atividades propostas, exceto em enfileirar peças. Ele não usava gestos ou expressões sociais para solicitar ou interagir e só verbalizou números e a frase "ai que legal" enquanto enfileirava as peças. Apresentou estereotípias e não obedeceu aos comandos "não" e "pare".

Na intervenção realizada com J.P., foi utilizado o método DHACA (Desenvolvimento das Habilidades Comunicativas no Autismo), que empregou um livro de comunicação com pictogramas, inicialmente composto por 66 pictogramas focados no vocabulário essencial. O objetivo foi desenvolver suas habilidades comunicativas de forma gradual, dividindo o processo em quatro fases.

A primeira habilidade trabalhada foi a construção de frases simples, com a estrutura "Eu quero + uma palavra", para que J.P. pudesse solicitar itens de interesse. Essa etapa levou seis sessões para ser concluída.

Na segunda fase, J.P. foi incentivado a usar frases com "Eu quero + duas palavras". Novos pictogramas foram inseridos no livro de comunicação, e a criança foi encorajada a construir frases mais complexas em atividades lúdicas. A segunda habilidade foi trabalhada em cinco sessões.

A terceira habilidade focou no uso de frases com quatro ou mais palavras. Foram explorados conceitos como pronomes pessoais, interrogativos e outros elementos para elaborar frases mais completas. Atividades como músicas, números e quebra-cabeças foram usadas para estimular J.P. a se expressar, e novos pictogramas foram adicionados ao livro, incluindo categorias como animais, alfabeto, sentimentos e noção de tempo. Essa fase durou 13 sessões.

A quarta habilidade, que envolvia a criação de narrativas e comentários, não foi completamente desenvolvida ao final dos 24 atendimentos.

Ao longo de todas as fases, J.P. foi incentivado a apontar os pictogramas enquanto verbalizava, e suas verbalizações aumentaram com o tempo. A modelagem, realizada pela terapeuta e pelos pais, desempenhou um papel crucial, demonstrando como usar os pictogramas para construir frases mais complexas e promovendo o aprendizado de novos conceitos.

Os pais tiveram uma participação ativa no processo, sendo orientados a utilizar o livro de comunicação em casa e em diferentes contextos. Essa colaboração foi fundamental para reforçar o aprendizado de J.P., que continuou a progredir nas habilidades comunicativas.

Foi reaplicado o protocolo ACOTEA-1 onde foi observado um aumento de 62,5% nas habilidades comunicativas receptivas, 36,84% nas habilidades de comunicação expressiva e 55,53% nas habilidades comportamentais.

Três tópicos avaliados na habilidade comunicativa expressiva não houve evolução com a terapia, que foram: oferecer e compartilhar, expressar afeto e interesse por outras pessoas.

Concluiu-se baseado nesse estudo que o uso do CAA favoreceu a aquisição das habilidades comunicativas e estimulou JP a verbalizar mais palavras. Foi relatado que a grande dificuldade da pesquisa foi a escassez de pesquisas na área e que esse estudo se trata de um caso único e sugere novos estudos.

Artigo 7: “A aplicação da Comunicação Suplementar e Alternativa para a estimulação da intenção comunicativa e da cognição em pacientes com Transtorno do Espectro Autista” (MENDONÇA et al., 2023).

A pesquisa visou avaliar o avanço da intenção comunicativa e da cognição em crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) após a aplicação de uma metodologia personalizada de Comunicação Alternativa (CA). O estudo incluiu 10 pacientes, com idades variando de 2,4 a 13,4 anos, recrutados no Instituto Priorit e acompanhados em terapias fonoaudiológicas.

A avaliação inicial e final foi feita por meio de entrevistas estruturadas com os responsáveis, aplicação de um questionário específico de intenção comunicativa e a

Vineland-3, que mediu o subdomínio da comunicação. A intervenção consistiu em 10 sessões estruturadas de CA, realizadas por uma equipe de três fonoaudiólogas, previamente treinadas para padronizar as técnicas.

A metodologia da Comunicação Alternativa Personalizada (CAP) foi implementada através de quatro fases, cada uma aumentando gradualmente o número de cartões e a autonomia das crianças na comunicação.

Os resultados individuais dos pacientes na pesquisa foram detalhados da seguinte forma:

Caso 1: Atingiu a fase 4 da intervenção, mas apresentou dificuldades sensoriais. Evoluiu na intenção comunicativa e conseguiu avançar na utilização das pranchas de comunicação.

Caso 2: Teve evolução na intenção comunicativa, mas não avançou nas fases da intervenção. Dificuldades no ambiente familiar e comportamentais durante o estudo foram barreiras para a adesão à prancha de comunicação.

Caso 3: Evoluiu na intenção comunicativa e nas fases iniciais, utilizando o fichário e escolhendo cartas sem auxílio físico. No entanto, não conseguiu avançar para as fases posteriores, necessitando de mais tempo para sedimentação das habilidades adquiridas.

Caso 4: Evoluiu até a fase 3, demonstrando ganhos na cognição e avanço em aspectos de comunicação. Apresentava interesses restritos e repetitivos, o que dificultou a aquisição de novos ganhos nas fases seguintes.

Caso 5: Apresentou melhorias no padrão cognitivo e na intenção de comunicação, atingindo a fase 2. No entanto, barreiras comportamentais e mudanças na rotina familiar impediram um maior avanço.

Caso 6: Atingiu a fase final (fase 4), conseguindo formar frases completas para expressar seus desejos, como “Eu quero castelo e princesa”. Mostrou avanços na intenção comunicativa e no vocabulário.

Caso 7: Utilizou as cartas de comunicação sem auxílio da terapeuta, mas enfrentou dificuldades de engajamento próprio e dos responsáveis para consolidar as habilidades adquiridas e progredir.

Caso 8: Apresentou dificuldades sensoriais e agitação motora nas sessões, conseguindo alcançar apenas a fase 2, mas com ganhos na intenção comunicativa.

Caso 9: Obteve melhora significativa na comunicação e cognição, avançando até a fase 4. A participação ativa da família contribuiu para ganhos na utilização de palavras e frases.

Caso 10: Enfrentou dificuldades sensoriais e movimentos estereotipados difíceis de controlar, atingindo apenas a fase 2, mas com avanços na intenção comunicativa.

O estudo apontou que a CAP de baixa tecnologia, utilizando fichários de cartões impressos e plastificados, é uma abordagem viável e efetiva. Esse método é economicamente acessível e possibilita a adaptação dos recursos de comunicação conforme os interesses e necessidades das crianças. Durante o processo, a participação ativa da família foi fundamental para o sucesso da intervenção, pois favoreceu o desenvolvimento de habilidades de comunicação e ampliou o repertório comunicativo das crianças.

As dificuldades relatadas foram direcionadas a alguns casos pois apresentaram dificuldades sensoriais e comportamentais, além de interesses restritos e repetitivos. Também foi destacado o papel crucial dos profissionais de fonoaudiologia e da equipe multidisciplinar no manejo das intervenções, promovendo um ambiente de comunicação funcional e inclusiva.

Artigo 8: “Método de Desenvolvimento das Habilidades de Comunicação no Autismo - DHACA: validação da aparência e do conteúdo” (MONTENEGRO et al., 2023). A pesquisa explica que o Método de Desenvolvimento das Habilidades de Comunicação no Autismo (DHACA) é uma abordagem de intervenção fonoaudiológica voltada para crianças com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA). Esse método foi criado com o objetivo de promover a comunicação funcional utilizando um sistema robusto de Comunicação Alternativa e Aumentativa (CAA). Baseado na teoria sociopragmática, o método enfatiza a aquisição da linguagem por meio do uso, considerando o papel fundamental do parceiro de comunicação e o contexto social da criança. O método possui 6 norteadores que são: 1- apoio visual, 2- atenção compartilhada, 3- participação do parceiro e da modelagem, 4- uso de dicas, 5- desenvolvimento linguístico e 6- comunicação funcional. Também possui 5 habilidades

a serem estimuladas: 1- intenção comunicativa, 2- pedido com ampliação lexical do vocabulário acessório, 3- pedido com ampliação lexical e morfosintática, 4- ampliação morfosintática, lexical e das funções comunicativas e 5 - diálogo.

O método consistiu em chamar dez juízes, todos fonoaudiólogos com expertise em comunicação alternativa, participaram da pesquisa. Eles receberam um livro de comunicação, a descrição dos princípios, habilidades e estratégias do método DHACA, e um formulário para avaliar a aparência e o conteúdo do material.

Os juízes avaliaram a representatividade dos itens utilizando um formulário com escalas de relevância e sugeriram modificações. A validade de conteúdo foi calculada por meio do Índice de Validade de Conteúdo (IVC), que revelou uma alta concordância entre os juízes e um IVC excelente, o que validou o método. As sugestões recebidas foram incorporadas, resultando na criação de uma nova versão do instrumento, que foi novamente avaliada pelos especialistas.

O estudo concluiu que o método DHACA possui validade de aparência e de conteúdo, o que permite recomendar seu uso na prática clínica fonoaudiológica.

5. ANÁLISE DOS RESULTADOS

Cinco artigos apresentam fases como o modo de implementação da comunicação alternativa.

Tabela 5: Relação entre artigo, comunicador e fases de implementação

ARTIGOS	CAA	QUANTIDADE DE FASES
1	Pecs-Adaptado	5
2	PECS	6
3	PECS + Vídeo Modeling	6
6	DHACA	4
7	CAP	4

Fonte: Da autora

A análise dos estudos revela diferentes níveis de eficácia na implementação do sistema até a última fase. No artigo 1, que avaliou três crianças, apenas duas conseguiram chegar à última fase. Já no artigo 2, de um total de 17 crianças, somente quatro alcançaram a fase final, apresentando um número baixo de sucesso na aquisição do CAA.

Por outro lado, o artigo 3 apresentou resultados mais positivos, com todas as três crianças avaliadas atingindo a última fase. Em contrapartida, no artigo 6, o estudo envolveu uma única criança, que não conseguiu completar o sistema até o final. Por fim, no artigo 7, de 10 crianças avaliadas, apenas três chegaram à última fase.

Um ponto em comum entre os textos foi relativo às dificuldades encontradas, como a falta de pesquisa e estudos na área. Os artigos 1, 5 e 7 destacam a falta de pesquisas nacionais sobre a prática clínica e a utilização de dispositivos de alta tecnologia em CAA, o que dificulta a eficácia dessas ferramentas e sua adaptação a diferentes contextos. A quantidade reduzida de amostra foi outra dificuldade encontrada nos artigos 1, 2, 5 e 7, alegando que se as pesquisas fossem realizadas com amostras maiores de participantes fortaleceria os achados.

Além disso, foram relatadas outras dificuldades que não são comuns entre os textos. O artigo 2 menciona desafios na evolução das fases do PECS, com algumas crianças que mostraram resistência ou demora na adaptação ao uso dos cartões. Já o artigo 3 discute a atenção reduzida, o que exige estratégias mais intensas e específicas, como a Videomodelagem. O artigo 7 aponta a resistência inicial da família ao uso da CAA, que pode ser agravada pela falta de informações ou por mitos sobre

essa prática. E o artigo 6 ressalta a complexidade de treinar interlocutores para usar o CAA de forma eficaz.

6. DISCUSSÃO E CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para iniciar a discussão, partimos da premissa sobre linguagem por Bakhtin e Vygotsky, que é complexa e de natureza social. Segundo os autores, podemos inferir que o indivíduo necessita possuir a intenção comunicativa e enxergar o outro como um sujeito, para que ocorra a troca no diálogo. No entanto, essa ausência de intenção comunicativa está relacionada com uma das principais características do TEA, que é o comprometimento da capacidade de criar um laço social e a ausência de enxergar o outro como um parceiro de comunicação (KANNER,1943).

Como foi analisado nos textos, a CCA auxiliou os indivíduos a aumentar algumas habilidades comunicativas como vocabulário (a partir do estímulo visual) e responder a comandos. Essa melhora aplica-se apenas na compreensão do sujeito a aspectos básicos da vida cotidiana, mas a linguagem é muito mais do que isso. Quando entendemos a linguagem como constituição de sujeito, não podemos afirmar que o uso de comunicação alternativa dê conta. Vimos pela amostra na análise que a CAA não aumenta a intenção comunicativa ou a vontade de compartilhar pelo diálogo, o que é algo fundamental para o sujeito inserido na linguagem. Entendemos que a CAA não trabalha com linguagem, mas apenas com um determinado aspecto comunicativo, que oferece um alívio para quem convive com o sujeito autista. A CAA parece-nos, então, atingir as demandas do familiar, cuidador, educador de compreender melhor as necessidades da pessoa com TEA, mais do que um benefício direto para o próprio sujeito na constituição de sua subjetividade e de seu lugar, como interlocutor, nas atividades humanas.

Portanto, a CCA está inserida na vida do sujeito como uma ferramenta de suporte comunicativo que facilita a rotina e auxilia no entendimento dos desejos imediatos do indivíduo com TEA, mas não promove a linguagem enquanto espaço de trocas sociais e construção de subjetividades.

Essas observações nos ajudam a pensar sobre as limitações e possibilidades da CAA, reconhecendo sua função prática, mas entendendo que, para

atender de forma plena às necessidades linguísticas e sociais das pessoas com TEA, talvez seja preciso ir além da ampliação de vocabulário e das habilidades pragmáticas.

Se considerarmos a linguagem como uma construção social, fundamentada na interação e na troca com o outro, a CAA revela-se uma ferramenta que, apesar de útil em certos aspectos, não cumpre o papel de promover uma comunicação plena para indivíduos com TEA.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. *Diretrizes de atenção à reabilitação da pessoa com transtornos do espectro do autismo (TEA)*. Brasília (DF); 2014.

BRUM, Eliane. O Doping das Crianças. *Revista Época*, 25 de fevereiro de 2013.

CHUN et al. *O desenvolvimento da comunicação não verbal através dos símbolos Bliss em indivíduo não falante portador de paralisia cerebral*. São Paulo, USP. Monografia de pós-graduação. 2012.

CIVIAM. *Você sabe o que é Comunicação Alternativa?* Disponível em: <https://civiam.com.br/voce-sabe-o-que-e-comunicacao-alternativa/>.

FERNANDES, Alice. *Ferramenta de comunicação alternativa: o Sistema Bliss e as possibilidades de inclusão*. ISCI. Disponível em: <https://isciweb.com.br/revista/1725-ferramenta-de-comunicacao-alternativa-o-sistema-bliss-e-as-possibilidades-de-inclusao>.

FERNANDES; 2023. Marcos históricos. Autismo e realidade. Acesso em 10 de maio 2024.

GARCIA, Ivete S. *Comunicação alternativa: concepções, símbolos e recursos*. In: *Tecnologias assistivas e a educação de pessoas com deficiência*. 1. ed. São Paulo: 1Library, 2020. Disponível em: <https://1library.org/document/zx1588wzrepresentacoes-deficiencia-estudantespedagogia-educacao-inclusiva-interroga-formacao.html>.

HOOKS, Bell. *Ensinando pensamento crítico*. Tradução de Bhuvi Libanio. Elefante Editora, 2010.

ITAD. *Sistema de símbolos Bliss*. Disponível em: <https://www.itad.pt/tratamento-de-psicologia/sistema-simbolos-bliss/>.

MONTENEGRO, XAVIER. Transtornos de linguagem associados ao transtorno do espectro do autismo. In: *Mapas conceituais em fonoaudiologia: linguagem*. 1.ed. São Paulo: Booktoy; 2022. p. 57 – 67.

NUNES, Débora Regina de Paula; BARBOSA, João Paulo da Silva; NUNES, Leila Regina de Paula. Comunicação alternativa para alunos com autismo na escola: uma revisão da literatura. *Revista Brasileira de Educação Especial*, Bauru, v. 27, e0212, p. 655-672, 2021.

PEREIRA, Erika Tamyres; MONTENEGRO, Ana Cristina de Albuquerque; ROSAL, Angélica Galindo Carneiro; WALTER, Cátia Crivelenti de Figueiredo. *Comunicação alternativa e aumentativa no transtorno do espectro do autismo: impactos na comunicação*. CoDAS, São Paulo, v. 32, n. 6, p. e20190167, 2020.

RODRIGUES, Viviane; ALMEIDA, Maria Amélia. Implementação do PECS associado ao Point-of-View Video Modeling na educação infantil para crianças com autismo. *Revista Brasileira de Educação Especial*, Bauru, v. 26, n. 3, p. 403-420, jul./set. 2020.

SANTOS, Patricia de Almeida; BORDINI, Daniela; SCATTOLIN, Monica; ASEVEDO, Gracielle Rodrigues da Cunha; CAETANO, Sheila Cavalcante; PAULA, Cristiane Silvestre; PERISSINOTO, Jacy; TAMANAHA, Ana Carina. *O impacto da implementação do Picture Exchange Communication System - PECS na compreensão de instruções em crianças com Transtorno do Espectro do Autismo*. CoDAS, São Paulo, v. 33, n. 2, p. e20200041, 2021.

TREVIZAN, Z.; PESSOA, A. S. G. Psiquismo, linguagem e autismo: contribuições da semiótica nos contextos educativos. *Educar em Revista*, Curitiba, v. 34, n. 71, p. 241-258, set./out. 2018.

WALTER, C.C.; NUNES, D.R. Estimulação da linguagem em crianças com autismo. In: LAMÔNICA, D. A. C. (Org.). *Estimulação de linguagem: aspectos teóricos e práticos*. São José dos Campos: Pulso, 2008. p.141-172.