

FONOAUDIOLOGIA, APRENDIZAGEM E EDUCAÇÃO

Luciana Martins Zuliani
(Organizadora)



 **Atena**
Editora
Ano 2022

FONOAUDIOLOGIA, APRENDIZAGEM E EDUCAÇÃO

Luciana Martins Zuliani
(Organizadora)



 **Atena**
Editora
Ano 2022

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial**Ciências Biológicas e da Saúde**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás



Prof. Dr. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto
Prof^o Dr^a Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Prof^o Dr^a Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof^o Dr^a Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Prof^o Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^o Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^o Dr^a Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Prof^o Dr^a Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Prof^o Dr^a Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^o Dr^a Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Prof^o Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Prof^o Dr^a Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins
Prof^o Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^o Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^o Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^o Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^o Dr^a Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará
Prof^o Dr^a Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense
Prof^o Dr^a Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Prof^o Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^o Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^o Dr^a Welma Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



Fonoaudiologia, aprendizagem e educação

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Flávia Roberta Barão
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizadora: Luciana Martins Zuliani

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

F675 Fonoaudiologia, aprendizagem e educação / Organizadora
Luciana Martins Zuliani. – Ponta Grossa - PR: Atena,
2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-984-1

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.841222904>

1. Fonoaudiologia. I. Zuliani, Luciana Martins
(Organizadora). II. Título.

CDD 616.855

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br



Atena
Editora
Ano 2022

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.



DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.



APRESENTAÇÃO

O e-book: Fonoaudiologia, aprendizagem e educação reúne produções de profissionais experientes e acadêmicos dedicados a temáticas relevantes do contexto fonoaudiológico em diferentes instituições e regiões do nosso país. Necessárias ao campo do saber e da prática profissional, estas pesquisas transitam pelas competências em diversas áreas como, linguagem, motricidade orofacial e fonoaudiologia educacional.

As temáticas permitem ao leitor um passeio em bases teóricas, conceituais e práticas, indicando campos férteis para a Fonoaudiologia, destacando sua importância nos mais profícuos universos de atuação.

Vislumbra a contribuição de trabalhos relacionados aos transtornos do neurodesenvolvimento, da criação de protocolos consistentes e validados para monitoramento do desenvolvimento das estruturas do sistema estomatognático e da inserção do fonoaudiólogo no meio educacional como membro ativo e fundamental da equipe multiprofissional.

Os assuntos abordados deixarão sugestões, indagações e considerações para novas pesquisas envolvendo as mais diversas áreas da Fonoaudiologia.

Na leitura destas produções identifica-se o compromisso dos pesquisadores com o rigor científico, ética e responsabilidade com respeito ao ser humano em suas mais diversas possibilidades.

Que a apropriação destes conteúdos traga ao leitor a dimensão do compromisso que a Atena Editora tem com seus pares, investindo em divulgação de pesquisas de mais alta relevância e cientificidade.

Luciana Martins Zuliani


SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

TREINAMENTO DO PROCESSAMENTO AUDITIVO E DISLEXIA DO DESENVOLVIMENTO: REVISÃO DE LITERATURA

Bianca Rodrigues dos Santos

Simone Aparecida Capellini

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8412229041>

CAPÍTULO 2..... 8


AVALIAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA DA MOTRICIDADE OROFACIAL DE BEBÊS DE UM MÊS A DOIS ANOS DE IDADE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Síntia Carolini Chitz

Ana Cristina Kirschner Klitzke

Mara Keli Christmann

Graziela Liebel

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8412229042>

CAPÍTULO 3..... 18

INTERVENÇÃO NA DISLEXIA DO DESENVOLVIMENTO SEGUNDO OS TIPOS, OS MODELOS E OS NÍVEIS


Simone Aparecida Capellini

Isabella Nicolete Xavier

Luana Baron Scollo

Rebeka Fabri Bonfim Moura

Melissa Pinotti Marguti

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8412229043>


CAPÍTULO 4..... 29

ASPECTOS DA LINGUAGEM PRAGMÁTICA EM CRIANÇAS COM TRANSTORNOS DO ESPECTRO DO AUTISMO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Maria Regina Tribuzi de Carvalho

Mayara Moraes Machado Soares

Nivaldo de Jesus Silva Soares Junior

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8412229044>

CAPÍTULO 5..... 42

VIVÊNCIA DE ACADÊMICOS DO CURSO DE FONOAUDIOLOGIA NO ESTÁGIO SUPERVISIONADO DE FONOAUDIOLOGIA ESCOLAR EM TEMPOS DE PANDEMIA POR COVID 19: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Bruna de Souza Diógenes

Colin Michael Meany

Dayana Silva Nobre Trindade

Fabiana Oliveira Braz Machado

Jéssica Amorim de Carvalho Nery

John Kenede Batista Lima

Eder Ferreira de Arruda

Marinês de França Carneiro
Regiane de Queiroz Moreira Machado
Édila Ferreira de Sousa Silva
Rosimara Werner Lemos Duarte
Lydhia Rubhia de Lima Torres

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8412229045>

SOBRE A ORGANIZADORA.....	58
ÍNDICE REMISSIVO.....	59

CAPÍTULO 4

ASPECTOS DA LINGUAGEM PRAGMÁTICA EM CRIANÇAS COM TRANSTORNOS DO ESPECTRO DO AUTISMO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Data de aceite: 01/04/2022

Maria Regina Tribuzi de Carvalho

Mayara Moraes Machado Soares

Nivaldo de Jesus Silva Soares Junior

RESUMO: A linguagem na criança com transtorno do espectro do autismo (TEA) é uma das áreas do desenvolvimento infantil que sempre está afetada e que geralmente é o sinal de alerta na vida de tantas famílias. Com base nisso, esse artigo se propôs a fazer uma revisão bibliográfica em periódicos e artigos visando destacar as alterações encontradas na linguagem com enfoque nas dificuldades pragmáticas. A criança com TEA pode apresentar maior ou menor grau de desordem na linguagem, além de poder ser verbal ou não verbal, dependendo da gravidade do transtorno e das patologias associadas. Além disso, pudemos constatar que uma parte considerável das crianças com TEA não utiliza a comunicação de maneira funcional, apresentando atrasos e desvios em sua aquisição, enquanto outras desenvolvem a comunicação de forma similar aos padrões considerados adequados, entretanto com uma certa inabilidade para utilizá-la para interação com o outro. É importante portanto compreender as dificuldades existentes dentro do processo de aquisição da linguagem para que possam ser mais bem conduzidas e tenham menos impacto na comunicação social.

PALAVRAS-CHAVE: Transtorno do Espectro do autismo, Linguagem, desenvolvimento,

Pragmática, comunicação social.

ABSTRACT: Language in children with autism spectrum disorder is one of the areas of child development that is always affected and is usually the warning sign in the lives of so many families. Based on this, this article aimed to do a bibliographic review in journals and articles to highlight the alterations found in language, focusing on pragmatic difficulties. Children with ASD may have a higher or lesser degree of language disorder, in addition to being verbal or nonverbal, depending on the severity of the disorder and associated pathologies. In addition, we found that a considerable part of children with ASD does not functionally use communication presents delays and deviations in its acquisition. In contrast, others develop communication similarly to the standards considered appropriate, however with a certain inability to use it for interaction with the other. It is essential to understand the difficulties within the language acquisition process so that they can be better conducted and have less impact on the media.

KEYWORDS: Autism Spectrum Disorder, Language, Development, Pragmatics, Social Communication.

1 | INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista é caracterizado principalmente por prejuízos na comunicação e interação social e padrões restritos e repetitivos de comportamento, atividades e interesses. Kanner observou

indivíduos que apresentavam comunicação e interação social afetadas, com dificuldade em usar a linguagem para transmitir significado aos outros. Kanner observou ainda, que atividades espontâneas eram limitadas bem como a variedade de seus comportamentos (KANNER, 1943).

Segundo Souza (2021), O homem é um ser estritamente social por este motivo necessita instituir vínculos interpessoais, que se desenrola, sobretudo, por meio da utilização da linguagem, seja esta verbal ou não verbal. É por meio da linguagem que o ser humano se apropria da realidade, troca e/ou compartilha informações, demonstra ideias, pensamentos, sentimentos e concepções e desenvolve capacidades e habilidades que favorecem o pensar e o agir.

De acordo com Milher (2009, p. 16), o homem é o único animal capaz de utilizar símbolos para comunicar-se. Esta capacidade simbólica não apenas é um marco entre as espécies, mas é socialmente, um marco Inter indivíduos. Sabe-se que melhores comunicadores mostram melhores índices de sociabilidade e tendem a ser emocionalmente mais saudáveis e satisfeitos. A linguagem, indubitavelmente, torna a comunicação mais fácil.

A capacidade de se comunicar, por intermédio de sinais e/ símbolos, é considerada como o alicerce para a formação da sociedade, por esta razão, o ser humano, constantemente tenta criar/construir métodos diferentes de linguagem e comunicação. Porém, ocasionalmente, uma comunicação significativa pode não ser estabelecida, fato observado, por exemplo, em pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) (SAÚDE, 2015).

Os obstáculos comunicativos observados do TEA estão relacionados à ausência de uma comunicação utilitária, ou seja, os autistas podem até apresentar uma vasta gama de palavras conhecidas e até mesmo formar frases complexas, mas não conseguem encaixá-las dentro de um contexto, não estabelecendo uma troca de mensagens coerentes que permita o convívio social (FIORE-CORREIA; LAMPREIA; SOLLERO-DE-CAMPOS, 2010).

De acordo com Panciera (2019), as questões linguísticas ocupam papel de destaque nas descrições e no diagnóstico dos quadros do espectro autístico. Porém, a natureza exata dos problemas de linguagem ainda é pouco compreendida, especialmente devido às variações nas manifestações do quadro. Aproximadamente metade das crianças autistas não utiliza a linguagem de forma funcional e apresenta atrasos persistentes na comunicação; por outro lado, outras crianças desenvolvem linguagem de forma similar à normalidade, ainda que apresentem dificuldades pragmáticas. Diversos autores, enfatizam que as inabilidades pragmáticas são centrais no autismo.

A pragmática da linguagem diz respeito ao significado que as expressões linguísticas ganham implicadas em contexto (LUIZ, 2002). Embora a linguagem humana pareça ser explicada como um emparelhamento arbitrário entre som e significado, essa é uma explicação parcial, na medida em que a comunicação verbal não pode ser reduzida a um

processo de decodificação sem que se leve em conta a importância central da inferência de significados intencionados para que o ato comunicativo se efetive (PANCIERA; ROAZZI, 2010).

Para ser um locutor hábil, portanto, é importante não apenas conhecer o vocabulário de certa língua e ser capaz de dispor desse repertório de forma apropriada em uma sentença, é fundamental ser capaz de resolver uma série de problemas inerentes às conversações, como, por exemplo: inferir conclusões, aceder a pedidos indiretos, saber informar o interlocutor sobre algo que ele desconhece, ou criar hipóteses a respeito das intenções comunicativas do interlocutor (BERNARD; DELEAU, 2007).

Durante o curso do desenvolvimento, o processo de aquisição da pragmática pode ser entendido como a capacidade progressiva da criança para usar o contexto na compreensão e na expressão da linguagem. Por tanto esse artigo visa revisar este aspecto linguístico mais evidentes no indivíduo com Transtorno do espectro do autismo, com o objetivo de expor características relevantes no indivíduo com TEA, sendo que estes apresentam falhas concretas no aspecto pragmático, interferindo diretamente nas funções comunicativas e habilidades sociais (MATOS, 2012).

2 | TEA

O Transtorno do espectro do autismo (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento que surge nos primeiros 3 anos de vida da criança. Durante décadas, o TEA foi referido apenas como “autismo” começou a ser utilizada por volta do ano 1908 por Eugen Bleuler. O médico utilizou a designação para fazer referência à falta de expressão da linguagem comunicativa em pessoas com psicopatia endógenas, por este motivo, por décadas, foi considerado como um sintoma destas psicopatias (DIAS, 2015; FIERA, 2017).

De acordo com Lopes (2019), após a iniciativa de Bleuler, outros pesquisadores propuseram definições para o termo “autismo” com o intuito de desvinculá-lo das psicopatias. Sendo que os principais pesquisadores deste período foram Leo Kanner (1943) e Hans Asperger (1944). Assim como Kanner, Asperger afirmou que pessoas diagnosticadas com autismo conseguem interagir, para ele a falta de interação está relacionada a fatores emocionais (DE CARVALHO; DE SOUZA; DE CARVALHO, 2014).

Segundo Souza (2021), Kanner ao descrever o conceito de autismo ressaltou a impossibilidade de comunicação e linguagem. Ele afirma que autistas não possuem linguagem e que suas expressões são ecolalia (repetição de frases/palavras). Três anos depois, relata que não é possível afirmar que exista de fato uma ausência de linguagem levando em consideração a capacidade criadora desses indivíduos, mas que as construções de linguagem só fazem sentido em um contexto. Esses apontamentos iniciais serviram de base para o diagnóstico do que chamamos hoje de transtorno do espectro autista (TEA), e de outros transtornos do desenvolvimento.

Em 2013, foi publicada a quinta versão do manual (aceita até hoje), onde o autismo deixa de ter essa denominação para ser considerado como Transtorno do Espectro do Autismo (TEA), sendo que o que antes era considerado como autismo (com essa nomenclatura) ficou sendo considerado apenas como um tipo de TEA (SAÚDE, 2015). Segundo Alvarenga et al. (2009, p. 263) “O DSM é amplamente utilizado por profissionais da área de saúde mental, pelo seu mérito de continuamente procurar uma linguagem objetiva e clara na comunicação dos seus critérios diagnósticos”.

O DSM-5 (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014) forneceu uma definição atualizada de TEA que destacou a gravidade de sintomas em duas esferas principais: social (comunicação e interação social) e não social (padrões restritos e repetitivos de comportamentos, interesses ou atividades). Esse novo enquadramento, possibilitou a distinção de indivíduos com falta de interesse social primária (TEA), dos que possuem dificuldades na interação social, devido a prejuízos nas habilidades comunicativas (ARTMED, 2002).

Segundo Simms e Jin (2015), em muitas crianças a adesão inflexível a rotina e rituais muito específicos não são funcionais e existe uma resistência marcada a qualquer tipo de mudança nesses padrões, favorecendo seu isolamento no ambiente ao redor devido a insistência em aderir regras e rigidez do pensamento. Os padrões restritos e repetitivos de comportamento também são características importantes de definição do TEA. Tais comportamentos incluem estereotípias motoras simples (abandar as mãos ou estalar dos dedos), uso repetitivo de objetos (gitar moedas, enfileirar objetos), e fala repetitiva (ecolalia, uso estereotipado de palavras).

Muitos indivíduos dentro do TEA possuem déficits de linguagem, variando de ausência total da fala, passando por atrasos de linguagem, compreensão reduzida da fala e ecolalia. Mesmo com habilidades linguísticas formais intactas (vocabulário, gramática), o DSM-5 (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014) aponta o uso da linguagem enquanto comunicação social recíproca prejudicada dentro do TEA, que costuma ser unilateral, sem reciprocidade, usada mais para solicitar, rotular do que de fato comentar, compartilhar sentimentos e/ou conversar. São apresentados déficits na reciprocidade social evidente em crianças pequenas no transtorno que podem apresentar pequena ou nenhuma capacidade de iniciar interações sociais e compartilhar emoções, além de imitação reduzida ou ausente.

Conforme, Bosa (2016), esse sistema de classificação, indivíduos com esse diagnóstico apresentam dificuldades na reciprocidade socioemocional (por exemplo, falha nas trocas de turnos conversacionais; compartilhamento reduzido de interesses e emoções) e nos comportamentos comunicativos não verbais usados para iniciar e regular as interações sociais (por exemplo, contato visual, gestos e expressões faciais).

3 | LINGUAGEM

Segundo Mousinho (2008), a comunicação humana pode ser diferenciada da comunicação das outras espécies animais de três maneiras diferentes. A primeira e a mais importante é a capacidade de simbolizar os símbolos linguísticos que são convenções sociais de significados, nos quais cada indivíduo compartilha sua atenção com o outro, direcionando a sua atenção ou seu estado mental (pensamento) para alguma coisa no mundo que os cerca. A segunda diferença é que a comunicação humana linguística é gramatical. Os seres humanos usam símbolos linguísticos associados em estruturas padronizadas. A terceira é que, ao contrário das outras espécies animais, os seres humanos não têm um único sistema de comunicação utilizado por todos os membros da espécie.

O termo linguagem pode ser definido como um organizado sistema de símbolos, com propriedades particulares que desempenham a função de codificação, estruturação e consolidação dos dados sensoriais, o que permite que experiências sejam comunicadas e seus conteúdos transmitidos. Deste modo, a linguagem pode ser definida como um sistema de troca de informações.

O desenvolvimento da linguagem depende não somente das condições biológicas inatas de cada indivíduo, como também sofre influência de fatores ambientais presentes nos meios em que as crianças estão inseridas, como por exemplo, a família e a escola.

O meio assume um papel essencial no processo de aquisição e desenvolvimento da linguagem, pois nele a criança vai se desenvolver de forma progressiva. Em um ambiente estimulante e facilitador a complexidade da linguagem da criança ou de cada indivíduo se desenvolverá de forma natural respeitando o ritmo individual (SCOPEL; SOUZA; LEMOS, 2012).

A aquisição da linguagem depende de um aparato neurobiológico e social, ou seja, de um bom desenvolvimento de todas as estruturas cerebrais, de um parto sem intercorrências e da interação social desde sua concepção. Em outras palavras, apesar de longas discussões sobre os fatos de a linguagem ser inata (de nascença) ou aprendida, hoje a maior parte dos estudiosos concorda que há uma interação entre o que a criança traz em termos biológicos e a qualidade de estímulos do meio. A alteração em qualquer uma dessas frentes pode prejudicar sua aquisição e desenvolvimento (MOUSINHO; SCHMID; PEREIRA; LYRA *et al.*, 2008).

Para Reyes e Pérez (2014), a linguagem oral permite a compreensão e expressão de mensagens, elaborar ideias, interagir comunicativamente com outros, refletir e solucionar problemas. Ainda para essas autoras, o período pré-escolar se caracteriza pelo rápido desenvolvimento léxico, no qual as crianças acrescentam cerca de cinco palavras por dia, ampliando seu vocabulário com novas palavras e estabelecendo relações entre elas.

O vocabulário infantil aumenta com uma rápida velocidade; aparecem as flexões de plural e de gênero, além do uso de artigos, demonstrativos, possessivos e pronomes pessoais,

embora inicialmente com confusões (HUTTENLOCHER; VASILYEVA; WATERFALL; VEVEA *et al.*, 2007). São as interações entre a criança e o contexto, mediadas pelos adultos com os quais estabelece intercâmbios, que proporcionam a aprendizagem da linguagem e promovem o desenvolvimento das demais habilidades humanas (FREITAS, 2002). As interações estabelecidas com as crianças nesse período inicial são fundamentais para o seu desenvolvimento linguístico, tendo em vista que as primeiras frases formuladas são consideradas possíveis preditoras da qualidade do desenvolvimento linguístico posterior (SIMÕES DE OLIVEIRA; DE SOUSA BRAZ-AQUINO; RIBEIRO SALOMÃO, 2016).

Na aquisição fonológica normal, o domínio do sistema fonológico da língua alvo é atingido espontaneamente, em uma sequência e faixa etária comum à maior parte das crianças (quatro a seis anos).

O desenvolvimento lexical mantém inter-relação com as experiências sócio interacionistas da criança e essas experiências fornecem as formas lexicais convencionais adquiridas no início do desenvolvimento; contudo o crescimento do vocabulário depende da variação individual de cada pessoa. O adequado desenvolvimento da linguagem verbal é de grande importância para o início do processo de alfabetização, contribuindo para que ocorra uma boa comunicação escrita. O vocabulário e a fonologia adequados possibilitam um bom desempenho social da linguagem por meio de uma emissão eficiente e pronúncia correta (SCOPEL; SOUZA; LEMOS, 2012).

Ainda de acordo com Mousinho (2008), segue abaixo habilidades importantes que vão surgindo no decorrer do desenvolvimento da linguagem em diversos aspectos como:

- Comunicação não-verbal: desde muito cedo já pode ser observada, como a variação (contração/descontração muscular), entre a mãe e o bebê, olho no olho, as expressões faciais. O apontar por volta de 11 meses é um marco, podendo inicialmente ter a intenção apenas de “mandar” (apontar para algo que quer) e depois pode ter intenção de compartilhar a atenção com alguém (apontar para que outra pessoa possa acompanhar aquele momento).

-Produção de sons: Os primeiros fonemas da língua são produzidos com os lábios como /b/ /m/ /p/. Logo depois surgem /n/ /t/ /l/, e, em seguida, /d/ /c/ /f/ /s/ e /g/ /v/ /z/ /R/ /ch/ /i/. Só mais tarde observamos a produção adequada de alguns fonemas como /lh/ /nh/ /r/. A combinação destes fonemas nas sílabas podem ser complicadores, como está exposto no próximo item.

-Estruturas das sílabas: as formações silábicas mais simples são consoante-vogal (CV), como PA, LO, etc; ao se inverter essa ordem (vogal-consoante), já se torna um pouco mais difíceis, como AR, US, etc. Quanto maiores, mais difíceis se tornam.

-Estruturas de Frases: inicialmente as crianças usam uma única palavra funcionando como frase. Mais tarde, surgem as frases telegráficas, com duas palavras em média. As frases vão se alongando, passando a ter cada vez mais elementos.

-Diálogo: até atingir a capacidade de estabelecer um diálogo (com) alguém, a criança passa por fases em que depende do adulto para que o mesmo seja possível. Em primeiro momento, os adultos tentam adivinhar o que significam

as produções pouco compreensíveis da criança especular idade). Esta fase inicial acontece quando a criança começa a emitir sons e sílabas que podem ser compreendidas como palavras. Posteriormente, quando as crianças falam mais, aumentando um pouco a quantidade de sons e os adultos podem complementá-las (complementaridade), é quando aparecerem as primeiras combinações de palavras, juntando uma ou duas palavrinhas, somente depois a criança poderá iniciar e manter um diálogo sem auxílio tão direto (reciprocidade).

-Brincadeira: as brincadeiras podem ser inicialmente construtivas (jogos de montar/desmontar). Ao mesmo tempo, desenvolvem-se as plásticas (desenho, massinha, etc.). As projetivas podem começar ao mesmo tempo e vão se desenvolvendo em sub etapas, como a imitação de situações vivenciadas; mais tarde surge o faz de conta até atingir o devaneio (presença de situação imaginária e de história com sequência, possibilidade de brincar junto e não apenas “ao lado”). Importantes, também, são os jogos com regras que começam simples e vão se sofisticando.

4 | LINGUAGEM NA CRIANÇA COM TEA

A dificuldade na linguagem da criança com Transtorno do espectro do autismo, é geralmente uma das primeiras preocupações observadas e embora não seja uma condição exclusiva, ela possui importância relevante na caracterização do autismo, pois observa-se que a maioria dos autistas apresentam atrasos e desvios no desenvolvimento da mesma, observando-se maior comprometimento no nível pragmático e nos aspectos verbais (SIMÕES DE OLIVEIRA; DE SOUSA BRAZ-AQUINO; RIBEIRO SALOMÃO, 2016).

Para Backes (2013), existem na linguagem, atrasos na aquisição e no desenvolvimento desta habilidade, comuns em indivíduos com TEA, estando os comprometimentos linguísticos desses indivíduos presentes na morfologia, fonologia, sintaxe, semântica e pragmática.

Em um estudo feito por Ventola et al, (2007), que comparou crianças dentro do espectro e crianças com outros transtornos do desenvolvimento, as crianças com TEA foram mais prejudicadas em atenção compartilhada, habilidade de imitação, resposta empática, apontar e manifestar interesse e interesse em outras crianças, fatores bem relevantes para construção de uma comunicação adequada.

A criança com TEA pode apresentar maior ou menor grau de desordem na linguagem, além de poder ser verbal ou não verbal, dependendo da gravidade do transtorno e das patologias associadas (FERRARO, 2016).

Sendo assim, o DSM-V (2013), classificou, pelas dificuldades dos indivíduos com Transtorno do Espectro do Autismo em três níveis, leve, moderado e grave. e em toda a classificação a comunicação social está alterada em menor ou maior grau, como o que podemos citar a seguir:

Autismo leve (nível 1): Sem suporte local o déficit social ocasiona prejuízos. Dificuldades em iniciar relações sociais e claros exemplos de respostas

atípicas e sem sucesso no relacionamento social. Observa-se interesse diminuído pelas relações sociais e dificuldades para iniciar interações. Podemos aqui falar sobre os indivíduos que conseguem falar frases completas e se envolver na comunicação, porém apresentam falhas de conversação com o outro e as tentativas de amizade são geralmente falhas. O desenvolvimento da fala pode acontecer dentro dos padrões típicos, sendo pouco espontânea e não dialógica, apresentando alterações qualitativas como a presença de ecolalia e um foco restrito de interesses. Pode haver hiperlexia ou ilhas de conhecimento.

Autismo moderado (nível 2): Graves déficits em comunicação social verbal e não verbal que aparecem sempre, mesmo com suportes, em locais limitados. Observam-se respostas reduzidas ou anormais ao contato social com outras pessoas. Aqui temos um indivíduo que fala frases curtas e simples, mas sua interação se limita a interesses especiais reduzidos e a comunicação não verbal é significativamente estranha. Há presença de isolamento social e observa-se foco restrito de interesses. A ausência de intenção comunicativa é a característica mais marcante e podemos encontrar desde crianças muito independentes, evitando a interação ou qualquer solicitação até as que choram e apresentam autoagressão.

Autismo grave (nível 3): Graves déficits em comunicação verbal e não verbal ocasionando graves prejuízos no funcionamento social; interações sociais muito limitadas e mínima resposta social ao contato com outras pessoas. Apresentam comprometimento marcante no desenvolvimento da comunicação e da socialização, podendo haver comorbidades ou co-ocorrências, necessitando de suporte total.

É importante destacar que os déficits de linguagem em crianças com TEA vem sendo estudados e aprofundados há bastante tempo. A criança com TEA, em muitos casos, parece não saber o que são e para que servem as palavras. Essa perturbação no uso da linguagem, segundo Wing (1985), causa dificuldades em entender perguntas, orientações ou piadas simples.

Cabe, portanto, destacar que segundo Fernandes (2006), a partir dos dois anos de idade a criança passa a diferenciar perguntas de não perguntas e também passa a ajustar suas respostas. Essa participação nas trocas verbais requer habilidades conversacionais básicas como capacidade de iniciar e interagir e de responder apropriadamente e manter a interação.

Diante de tudo isso, apesar dessas manifestações marcantes estarem presentes nos quadros de autismo é necessário entender que cada criança requer uma atenção especial e individualizada pois as características do transtorno variam de acordo com cada indivíduo, assim como as dificuldades apresentadas por ele. A singularidade dos casos de TEA são observadas e reforçadas em muitas pesquisas sobre autismo (DELFRATE; SANTANA; MASSI, 2009). É válido também acrescentar, que mesmo apresentando dificuldades, as crianças com TEA podem interagir e se comunicar, desde que recebam estímulos apropriados (FOSCARINI; PASSERINO, 2013).

5 I ALTERAÇÕES DA LINGUAGEM PRAGMÁTICA DE CRIANÇAS COM TEA

De acordo com Forin (2003) a pragmática é a ciência do uso linguístico que analisa as condições que regem o emprego da linguagem e apresenta como objetivo o uso da linguagem, visto que a interpretação de palavras e frases só pode acontecer em situações concretas da fala.

Acosta (2003) diz que a linguagem pragmática trata do conjunto de regras que explicam ou regulam o uso intencional da linguagem, considerando que se trata de um sistema social compartilhado e com normas para a correta utilização em contextos concretos. As funções comunicativas são unidades abstratas e amplas que refletem a intencionalidade do falante. Referem-se à motivação do falante, às metas e fins que quer atingir ao comunicar-se com o ouvinte.

O estudo da pragmática infantil, para Acosta (2003), se divide em duas perspectivas: uma que diz que a pragmática é um componente adicional da linguagem, como a fonologia, morfossintaxe e semântica e outra que a evidencia como núcleo que organiza os demais aspectos da linguagem, visto que a criança modifica palavras e estruturas gramaticais de acordo com a mensagem que pretende expressar e com a situação que ocorre a comunicação.

Cabe destacar aqui também que existe uma certa interdependência entre estrutura e função, visto que a aquisição dos aspectos estruturais da linguagem requer desenvolvimento prévio das intenções comunicativas.

As crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) apresentam uma inabilidade na pragmática associada às falhas básicas de atenção compartilhada e reconhecimento das intenções do outro (PERISSINOTO, 2004). Dessa maneira, uma parte considerável das crianças com TEA não utiliza a comunicação de maneira funcional, apresentando atrasos e desvios em sua aquisição; enquanto outras desenvolvem a comunicação de forma similar aos padrões considerados adequados, entretanto com uma certa inabilidade para utilizá-la para interação com o outro. Nas crianças que desenvolvem a comunicação é característico o uso inadequado ou a ausência de determinados elementos que alteram a semântica e sintaxe, conseqüentemente, a pragmática (PERISSINOTO, 2004; ROBERTS; RICE; TAGER-FLUSBERG, 2004).

É possível destacar que há um entendimento comum a alguns autores, que as habilidades de gerenciamento do discurso, como a adaptação de uma língua para atender as necessidades do parceiro conversacional, são parte da pragmática e da comunicação social. Essas habilidades exigem competência linguística e sócio-pragmáticas, que estão prejudicadas em falantes com TEA (TAGER-FLUSBERG; JOSEPH; FOLSTEIN; REVIEWS, 2001).

Também é possível identificar dificuldade na compreensão da linguagem e na competência cultural, principalmente se tratando de humor, sentido figurado, sutilezas

da linguagem, piadas ou sarcasmos e interpretações das expressões não verbais que acompanham o discurso (GADIA; TUCHMAN; ROTTA, 2004).

Além disso, cabe destacar que as dificuldades, encontradas em crianças com TEA, para utilização de jogos simbólicos, criatividade, originalidade e pragmática, podem alterar os padrões de interação social (BOSA, 2001).

Crianças com TEA apresentam alterações dos atos comunicativos, tais como o uso e compreensão de gestos e atenção a um parceiro social e a um tópico compartilhado (MUNDY; SIGMAN; KASARI; DISORDERS, 1990).

Segundo TAGER-FLUSBERG, 2013, apenas 30 % das pessoas com TEA desenvolvem apenas a comunicação verbal mínima, de modo que as intervenções que visam os estágios iniciais e pré-verbais são importantes para o desenvolvimento da criança com TEA, pois elas podem melhorar a linguagem futura e o desenvolvimento social.

Crianças com TEA de alto funcionamento apresentam dificuldades em fazer inferências sobre scripts sociais, atos de fala e implicações de verbos de estado mental (DENNIS; LAZENBY; LOCKYER; DISORDERS, 2001).

As consequências das deficiências de comunicação social em crianças com TEA podem ser vistas ao longo de suas vidas. Dessa forma, a avaliação da linguagem pragmática se faz necessária para direcionar a intervenção adequada para reduzir os impactos da vida dessas crianças (TAMANAHA; CHIARI; PERISSINOTO, 2015).

6 | CONCLUSÃO

A dificuldade na linguagem da criança com Transtorno do espectro do autismo, é geralmente uma das primeiras preocupações observadas e embora não seja uma condição exclusiva, ela possui importância relevante na caracterização do autismo, pois observa-se que a maioria dos autistas apresentam atrasos e desvios no desenvolvimento dela, observando-se maior comprometimento no nível pragmático e nos aspectos verbais.

As crianças apresentam portanto, uma inabilidade na pragmática associada às falhas básicas de atenção compartilhada e reconhecimento das intenções do outro, alterações dos atos comunicativos, tais como o uso e compreensão de gestos e atenção a um parceiro social e a um tópico compartilhado.

Diante de tudo que foi relatado no presente artigo, faz-se de extrema relevância a detecção precoce das alterações da linguagem de cada criança para que sejam traçadas estratégias funcionais para o processo de estimulação correto dos aspectos que interferem sobremaneira na comunicação.

REFERÊNCIAS

ACOSTA, V. M. **Avaliação da linguagem: teoria e prática do processo de avaliação do comportamento linguístico infantil**. 2003. 8572883401.

ALVARENGA, M. A. S.; FLORES-MENDOZA, C. E.; GONTIJO, D. F. J. J. B. d. P. Evolução do DSM quanto ao critério categorial de diagnóstico para o distúrbio da personalidade antissocial. 58, p. 258-266, 2009.

ARTMED, A. P. A. J. C. D. e. r. P. A. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais DSM-IV-TR. 2002.

BACKES, B.; ZANON, R. B.; BOSA, C. A., 2013, **A relação entre regressão da linguagem e desenvolvimento sociocomunicativo de crianças com transtorno do espectro do autismo.** SciELO Brasil. 268-273.

BERNARD, S.; DELEAU, M. J. B. J. o. D. P. Conversational perspective-taking and false belief attribution: A longitudinal study. 25, n. 3, p. 443-460, 2007.

BOSA, C. A.; ZANON, R. B.; BACKES, B. J. P. t. e. p. Autismo: construção de um Protocolo de Avaliação do Comportamento da Criança–Protea-R. 18, n. 1, p. 194-205, 2016.

BOSA, C. A. J. P. r. e. c. As relações entre autismo, comportamento social e função executiva. 14, p. 281-287, 2001.

DE CARVALHO, M. P.; DE SOUZA, L. S.; DE CARVALHO, J. A. Síndrome de Asperger: Considerações sobre espectro do autismo. 2014.

DELFRATE, C. d. B.; SANTANA, A. P. d. O.; MASSI, G. d. A. J. P. e. E. A aquisição de linguagem na criança com Autismo: um estudo de caso. 14, p. 321-331, 2009.

DENNIS, M.; LAZENBY, A. L.; LOCKYER, L. J. J. o. a.; DISORDERS, d. Inferential language in high-function children with autism. 31, n. 1, p. 47-54, 2001.

DIAS, S. J. R. L. d. P. F. Asperger e sua síndrome em 1944 e na atualidade. 18, p. 307-313, 2015.

FERRARO, L. I. G. Perfil funcional da comunicação e desempenho sócio-cognitivo em crianças com diferentes apresentações de autismo. 2016.

FIERA, J. T. O desenvolvimento psicossocial na criança com autismo no espaço educativo: um estudo empírico bibliográfico à luz da psicanálise. 2017.

FIGUEIREDO-CORREIA, O. B.; LAMPREIA, C.; SOLLERO-DE-CAMPOS, F. J. P. C. As falhas na emergência da autoconsciência na criança autista. 22, p. 99-121, 2010.

FIORIN, J. L. J. I. à. I. A linguagem em uso. 6, p. 165-186, 2003.

FOSCARINI, A. C.; PASSERINO, L. M., 2013, **Escalando possibilidades de comunicação e interação em crianças com autismo não oralizadas.**

FREITAS, M. T. d. A. J. C. d. p. A abordagem sócio-histórica como orientadora da pesquisa qualitativa. n. 116, p. 21-39, 2002.

GADIA, C. A.; TUCHMAN, R.; ROTTA, N. T. J. J. d. p. Autismo e doenças invasivas de desenvolvimento. 80, n. 2, p. 83-94, 2004.

HUTTENLOCHER, J.; VASILYEVA, M.; WATERFALL, H. R.; VEVEA, J. L. *et al.* The varieties of speech to young children. 43, n. 5, p. 1062, 2007.

KANNER, L. J. N. c. Autistic disturbances of affective contact. 2, n. 3, p. 217-250, 1943.

LOPES, B. A. Não Existe Mãe-Geladeira Uma análise feminista da construção do ativismo de mães de autistas no Brasil (1940-2019). 2019.

LUIZ, F. J. J. S. P. C. Introdução à Lingüística: I. objetos teóricos. 2002.

MATOS, C. M. d. S. **Compreensão de linguagem não-litera em crianças com Perturbações do Espectro do Autismo.** 2012. -.

MILHER, L. P. **Linguagem nos transtornos do espectro autístico: relações entre uso, forma e conteúdo.** 2009. -, Universidade de São Paulo.

MILHER, L. P.; FERNANDES, F. D. M. J. P.-F. R. d. A. C. Análise das funções comunicativas expressas por terapeutas e pacientes do espectro autístico. 18, n. 3, p. 239-248, 2006.

MOUSINHO, R.; SCHMID, E.; PEREIRA, J.; LYRA, L. *et al.* Aquisição e desenvolvimento da linguagem: dificuldades que podem surgir neste percurso. 25, n. 78, p. 297-306, 2008.

MUNDY, P.; SIGMAN, M.; KASARI, C. J. J. o. A.; DISORDERS, d. A longitudinal study of joint attention and language development in autistic children. 20, n. 1, p. 115-128, 1990.

PANCIERA, S.; ROAZZI, A. J. P. d. l. d. c. d. f. a. p. n. Pragmática da linguagem e desenvolvimento sociocognitivo. p. 191-211, 2010.

PANCIERA, S. D. P.; DE LIMA BUSO, M. S.; DE ALMEIDA SARGIANI, R.; DA SILVA DOMINGUES, S. F. *et al.* Cognição social e pragmática da linguagem: estudo com crianças autistas. 50, n. 4, p. e30603-e30603, 2019.

PERISSINOTO, J. Diagnóstico de linguagem em crianças com transtornos do espectro autismo. *In: Tratado de fonoaudiologia*, 2004. p. 933-940.

REYES, E. G.; PÉREZ, L. O. V. J. A. e. p. I. Habilidades lingüísticas orales y escritas para la lectura y escritura en niños preescolares. 32, n. 1, p. 21-35, 2014.

ROBERTS, J. A.; RICE, M. L.; TAGER-FLUSBERG, H. J. A. p. Tense marking in children with autism. 25, n. 3, p. 429-448, 2004.

SAÚDE, M. d. Linha de cuidado para a atenção às pessoas com transtornos do espectro do autismo e suas famílias na Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde [Internet]. : Ministério da Saúde Brasília 2015.

SCOPEL, R. R.; SOUZA, V. C.; LEMOS, S. M. A. J. R. C. A influência do ambiente familiar e escolar na aquisição e no desenvolvimento da linguagem: revisão de literatura. 14, p. 732-741, 2012.

SIMMS, M. D.; JIN, X. M. J. P. i. r. Autism, language disorder, and social (pragmatic) communication disorder: DSM-V and differential diagnoses. 36, n. 8, p. 355-363, 2015.

SIMÕES DE OLIVEIRA, K. R.; DE SOUSA BRAZ-AQUINO, F.; RIBEIRO SALOMÃO, N. M. J. A. e. P. L. Desenvolvimento da linguagem na primeira infância e estilos linguísticos dos educadores. 34, n. 3, p. 457-472, 2016.

SOUZA, L. P. N. J. R. I.-A. d. H., Ciências e Educação. DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL ENTRE TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA) E DISTÚRBO ESPECÍFICO DE LINGUAGEM (DEL). 7, n. 7, p. 1465-1482, 2021.

TAGER-FLUSBERG, H.; JOSEPH, R.; FOLSTEIN, S. J. M. r.; REVIEWS, d. d. r. Current directions in research on autism. 7, n. 1, p. 21-29, 2001.

TAMANAHA, A. C.; CHIARI, B. M.; PERISSINOTO, J. J. R. C. A eficácia da intervenção terapêutica fonoaudiológica nos distúrbios do espectro do autismo. 17, p. 552-558, 2015.

VENTOLA, P.; KLEINMAN, J.; PANDEY, J.; WILSON, L. *et al.* Differentiating between autism spectrum disorders and other developmental disabilities in children who failed a screening instrument for ASD. 37, n. 3, p. 425-436, 2007.

WING, L. J. A. n. d. d. Crianças a parte: o autista e sua família. 80, 1985.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Aleitamento materno 8, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 17

Alfabetização 2, 18, 19, 24, 28, 34, 50, 52

Amamentação 9, 10, 13, 14, 15, 16, 17

Aprendizagem 1, 2, 6, 18, 19, 20, 21, 22, 24, 25, 26, 28, 34, 45, 47, 50, 51, 52, 53, 55, 56

Audição 2, 9, 45

C

Competência linguística 37

Comportamento alimentar 8, 10, 14

Comunicação social 29, 32, 35, 36, 37, 38

Crianças 1, 2, 3, 4, 5, 7, 14, 16, 22, 24, 26, 29, 30, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 47, 48, 49, 53

D

Desenvolvimento 1, 2, 3, 5, 6, 8, 9, 10, 12, 14, 16, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 29, 31, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 43, 45, 46, 47, 49, 50, 51, 52, 53, 55

Diagnóstico 5, 10, 11, 13, 19, 21, 22, 25, 26, 30, 31, 32, 39, 40, 41, 43, 46, 47, 50, 53

Dificuldades de aprendizagem 22, 51

Dislexia 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28

Dislexia do desenvolvimento 1, 2, 3, 6, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 25, 27

E

Educação 18, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 49, 50, 52, 53, 55, 56, 57

Escolar 33, 41, 42, 43, 45, 46, 47, 49, 50, 51, 53, 55, 56

Escrita 2, 3, 18, 19, 20, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 34, 45, 47, 50

Estudos de intervenção 18

F

Fonoaudiologia 1, 6, 7, 8, 10, 12, 13, 16, 17, 18, 19, 20, 40, 42, 43, 45, 46, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58

Funções comunicativas 31, 37, 40

H

Habilidades auditivas 2, 3, 4, 5, 6

Habilidades linguísticas 32

Habilidades sociais 31

Hábitos orais 8, 9, 12, 14, 47

I

Intervenção 3, 4, 15, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 38, 41, 46, 48, 49, 52, 53

Intervenção diagnóstica 22, 25

Intervenção preventiva 22, 25

Intervenção remediativa 22, 25

Isolamento social 22, 36, 45, 56

L

Lactente 8, 10, 12, 14

Leitura 2, 3, 4, 5, 7, 8, 11, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 47, 48, 49, 50

M

Metafonológico 23, 24, 25

Modelos de intervenção 21, 23

Motricidade orofacial 8, 10, 13, 14, 16

P

Pragmática da linguagem 30, 40

Processamento auditivo 1, 2, 3, 5, 6, 7

Processamento fonológico 2

Processamento temporal 5

Processos cognitivos 2, 19

Protocolo 1, 4, 8, 10, 12, 13, 14, 15, 17, 39

R

Reabilitação 18, 20, 21, 52

Recém-nascido 8, 10, 12, 13, 15, 17

S

Saúde coletiva 10, 43, 45

Sistema estomatognático 8, 9, 10

Sucção do recém-nascido 8, 12, 13, 17

T

Tipos de processamento 20, 21, 25

Transtorno do neurodesenvolvimento 31

Treinamento auditivo 1, 2, 3, 5

FONOAUDIOLOGIA, APRENDIZAGEM E EDUCAÇÃO

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 




Atena
Editora
Ano 2022

FONOAUDIOLOGIA, APRENDIZAGEM E EDUCAÇÃO

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 



 **Atena**
Editora
Ano 2022