

Desenvolvimento da comunicação de uma criança autista, filha de pais surdos com uso de comunicação alternativa: relato de caso

Communication development of a child with autism, the son of deaf parents, using alternative communication: a case report


Cassio Kennedy de Sá Andrade¹ 

Ana Cristina de Albuquerque Montenegro² 

Pâmela Pontes dos Santos³ 

Adriana Di Donato Chaves² 

Rafaella Asfora Siqueira Campos Lima⁴ 

Isabelle Cahino Delgado^{1,3} 

Giorvan Ânderson dos Santos Alves³ 

Descritores

Transtorno do Espectro Autista
Fonoaudiologia
Surdez
Linguagem Infantil
Inclusão Social
Tecnologia Assistiva

Keywords

Autism Spectrum Disorder
Speech, Language and Hearing Sciences
Deafness
Child Language
Social Inclusion
Self-Help Devices

Endereço para correspondência:

Giorvan Ânderson dos Santos Alves
Programa Associado de Pós-graduação
em Fonoaudiologia, Universidade
Federal da Paraíba – UFPB
Campus I Lot., Cidade Universitária,
João Pessoa (PB), Brasil,
CEP: 58051-900.
E-mail: anderson_ufpb@yahoo.com.br

Recebido em: Março 06, 2025

Aceito em: Julho 18, 2025

Editor: Ana Carolina Constantini.

RESUMO

Objetivo: O objetivo principal deste estudo é descrever o desenvolvimento das habilidades comunicativas de uma criança com Transtorno do Espectro Autista (TEA), com idade de 5 anos, filha de pais surdos, por meio do uso de um sistema de comunicação aumentativa e alternativa utilizando o método DHACA - Desenvolvimento das Habilidades de Comunicação no Autismo com um recurso de Comunicação Alternativa e Aumentativa (CAA) adaptado com uso de pictogramas associados aos respectivos sinais em LIBRAS. **Método:** Para a avaliação, foi aplicado o protocolo ATEC (Autism Treatment Evaluation Checklist). E, na avaliação direta junto a criança, o ACOTEA (Avaliação da Comunicação no Transtorno do Espectro do Autismo). **Resultados:** A análise dos dados, tanto qualitativos quanto quantitativos, da intervenção fonoaudiológica com uso do DHACA, demonstrou avanços significativos na comunicação expressiva e receptiva da criança, com aumento de produções orais incluindo a verbalização de palavras, o uso de gestos, além da melhora da atenção compartilhada. Também, foi observado diminuição de comportamentos inadequados, como as birras. Sendo assim, foi possível apresentar a efetividade do método DHACA na implementação de um sistema de CAA em uma criança com TEA, filha de pais surdos. **Conclusão:** O estudo inova, quando propõe a utilização funcional do livro DHACA bilíngue, promovendo maior interação e uso de CAA entre criança e seus pais.

ABSTRACT

Purpose: The main objective of this study is to describe the development of communicative skills in a 5-year-old child with autism spectrum disorder (ASD), the son of deaf parents, through an augmentative and alternative communication (AAC) system using the DHACA method (Development of Communication Skills in Autism) with an adapted AAC resource using pictograms associated with the respective signs in Libras (Brazilian Sign Language). **Methods:** The Autism Treatment Evaluation Checklist (ATEC) was applied for assessment. The Communication Assessment in ASD (ACOTEA) was used for direct assessment with the child. **Results:** The analysis of both qualitative and quantitative data from the speech-language-hearing intervention using DHACA demonstrated significant progress in the child's expressive and receptive communication, with an increase in oral productions, including verbalization of words, use of gestures, and improved shared attention. A decrease in inappropriate behaviors, such as tantrums, was also observed. This demonstrates the effectiveness of the DHACA method in implementing an AAC system in a child with ASD, the son of deaf parents. **Conclusion:** The study is innovative in that it proposes the functional use of the bilingual DHACA book, promoting greater interaction and use of AAC between the child and his parents.

Trabalho realizado no âmbito do projeto de extensão "Autismo Comunica" e do projeto de pesquisa "Fonoaudiologia e Autismo: conhecer, intervir e incluir", na Universidade Federal de Pernambuco – UFPE - Recife (PE), Brasil.

¹ Programa de Pós-graduação em Linguística, Universidade Federal da Paraíba – UFPB - João Pessoa (PB), Brazil.

² Departamento de Fonoaudiologia, Universidade Federal de Pernambuco – UFPE - Recife (PE), Brasil.

³ Programa Associado de Pós-graduação em Fonoaudiologia, Universidade Federal da Paraíba – UFPB - João Pessoa (PB), Brasil.

⁴ Departamento de Psicologia, Inclusão e Educação, Universidade Federal de Pernambuco – UFPE - Recife (PE), Brasil.

Fonte de financiamento: nada a declarar.

Conflito de interesses: nada a declarar.

Disponibilidade de Dados: Os dados da pesquisa estão disponíveis no corpo do artigo.



Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Attribution (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

INTRODUÇÃO

Os sujeitos com Transtorno do Espectro Autista (TEA), quando não conseguem desenvolver a linguagem oral, precisam recorrer a outras formas de comunicação que lhes ofereça a possibilidade de interagir com seus pares. E neste aspecto, a Comunicação Aumentativa e Alternativa (CAA) tem como objetivo principal promover acessibilidade comunicacional entre a pessoa com transtornos na comunicação e o seu interlocutor, de modo que seja priorizada a informação, os objetivos e o desejo que se pretende transmitir utilizando, para tanto, formas variadas e igualmente favoráveis ao ato comunicativo⁽¹⁾.

A CAA consiste em um recurso de apoio à comunicação no qual as sinalizações, gestos, recursos gráficos e visuais são utilizados como forma de desenvolver, complementar ou substituir a linguagem oral, quando estiver comprometida ou ausente. Tais sistemas vêm sendo desenvolvidos para beneficiar indivíduos com diferentes problemas neurológicos, sensoriais e síndromes que prejudicam o desenvolvimento da fala, tais como Encefalopatia Crônica não progressiva, Deficiência Auditiva, TEA e outros⁽²⁾.

Autores destacam que a utilização de símbolos gráficos ou fotos facilitam a compreensão de informações e, por conseguinte, melhoram a capacidade da pessoa com TEA e com dificuldades na fala, de expressar seus desejos e necessidades de acordo com o contexto⁽³⁾.

O uso do método DHACA, baseado na teoria sociopragmática⁽⁴⁾ objetiva o desenvolvimento de habilidades comunicativas com o uso da CAA, de modo a ampliar a comunicação de sujeitos com TEA, com uso de atividades lúdicas planejadas com base nas preferências da criança⁽³⁾.

Estudos de caso de crianças com TEA que foram submetidas a intervenção com uso do método DHACA, demonstraram desenvolvimento de uma comunicação funcional associada com melhora no comportamento⁽⁵⁻⁷⁾.

Diante de um caso de uma criança com TEA não verbal, filha de pais surdos, fluentes em LIBRAS, há uma lacuna significativa no processo de comunicação e interação. O estudo propõe uma intervenção com método DHACA com objetivo de desenvolver a comunicação, possibilitando a interação com os pais de forma mais efetiva. Entende-se que para atender a demanda familiar e social, a criança deve aprender a utilizar a comunicação através da CAA e inserir a Libras neste processo, que pode resultar no desenvolvimento da fala⁽⁷⁾.

Sendo assim, o objetivo principal deste estudo é descrever o desenvolvimento das habilidades comunicativas de uma criança com TEA, com idade de 5 anos, filha de pais surdos, por meio do uso de um sistema de comunicação aumentativa e alternativa utilizando o método DHACA - Desenvolvimento das Habilidades de Comunicação no Autismo⁽⁵⁾ com um recurso de CAA adaptado com uso de pictogramas associados aos respectivos sinais em LIBRAS.

É esperado que com o emprego da CAA com pictogramas e sinais de LIBRAS por meio do método DHACA atrelado à terapia fonoaudiológica promova o desenvolvimento da comunicação da criança de modo geral, possibilitando a interação com os pais surdos, bem como maior número de interações, que podem ocorrer tanto no contexto da clínica como fora dela.

APRESENTAÇÃO DO CASO CLÍNICO

Este estudo foi realizado pelo Núcleo de Estudos em Linguagem e Funções Estomatognáticas (NELF-UFPE), em parceria com a Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), no âmbito do projeto de extensão “Autismo Comunica” e do projeto de pesquisa “Fonoaudiologia e Autismo: conhecer, intervir e incluir”. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da UFPE (CEP/CCS/UFPE), sob nº 66933317.9.0000.5208.

O participante do estudo é uma criança do sexo masculino, identificada como “L.”, de 5 anos, diagnosticada com laudo médico: Transtorno do Espectro do Autismo (TEA), nível 2 de suporte, não-verbal, sem a presença de comorbidades associadas. L. está na primeira fase do Ensino Infantil em uma escola privada. Seus pais, ambos surdos, utilizam Libras como principal forma de comunicação. O pai, de 39 anos, possui ensino superior incompleto e trabalha como vendedor; a mãe, de 35 anos, tem ensino médio completo e curso técnico administrativo, exercendo a profissão na área.

Para a avaliação, foi aplicado, juntos aos pais, o protocolo ATEC (*Autism Treatment Evaluation Checklist*)⁽⁸⁾. E, na avaliação direta junto a criança, o ACOTEA (Avaliação da Comunicação no Transtorno do Espectro do Autismo)⁽⁵⁾. As avaliações junto à criança foram realizadas por meio de atividades lúdicas e simbólicas, envolvendo tarefas de ação e reação, imitação, atenção conjunta e interação social.

Além disso, durante as sessões, os dados eram coletados por meio de registros nas fichas de registro de evolução (FRE) e filmagens. Foram analisados 25 vídeos, sendo 5 gravados nas sessões terapêuticas e 20 fornecidos pelos pais, totalizando 3 horas e 39 minutos. A análise priorizou interações que evidenciassem habilidades comunicativas, atenção conjunta e uso da Comunicação Aumentativa e Alternativa (CAA).

As fichas de registro de evolução (FRE) registraram objetivos das sessões, materiais utilizados e evolução do paciente. Foi realizada análise estatística dos dados coletados na FRE que permitiu detalhar comportamentos e avaliar o impacto da CAA no desenvolvimento linguístico de L. Inicialmente, antes do uso do método DHACA, a criança foi submetida a 29 sessões uma proposta de CAA que utilizava uma prancha com figuras presas com velcro em que a criança deveria realizar a entrega de figuras para solicitar algo. Posteriormente foi substituída pelo método DHACA, utilizando assim o livro de comunicação DHACA, que integra o apontar os pictogramas como estratégia para transmitir as mensagens.

DISCUSSÃO

Este estudo destaca as contribuições do método DHACA e do uso do livro de comunicação no desenvolvimento das habilidades comunicativas de L., evidenciando a importância da CAA no contexto terapêutico do TEA.

Os resultados apresentados baseiam-se nos protocolos avaliativos (ATEC⁽⁸⁾ e ACOTEA⁽⁵⁾) utilizados antes e após intervenção, na análise de 29 registros extraídos das fichas de registro de evolução (FRE), dados comportamentais das sessões fonoaudiológicas e observações qualitativas feitas durante o período de 210 dias de acompanhamento clínico, dividido em intervalos de 30 dias.

A abordagem para esta pesquisa utilizou como recursos de CAA, além da página de vocabulário essencial DHACA com pictogramas avulsos no desenvolvimento da primeira habilidade do método, o livro DHACA tradicional de CAA, e, por fim, o uso do livro DHACA bilíngue (pictogramas associados a Libras). A escolha progressiva desses recursos visou atender às necessidades comunicativas da criança, integrando os pais no processo por meio da Libras.

Foram implementados três tipos de recursos físicos de CAA durante a intervenção

1. Página de vocabulário essencial DHACA e pictogramas avulsos: utilizada nas 7 primeiras sessões (24% do total).
2. Livro DHACA tradicional: aplicado em 13 sessões (45%), permitindo maior interação funcional.
3. Livro DHACA bilíngue: utilizado nas 9 últimas sessões (31%), promovendo inclusão familiar e transição linguística.

O uso do livro de comunicação DHACA tradicional foi o principal recurso de CAA utilizado para implementação da CAA. O método DHACA foi utilizado em dois momentos utilizando inicialmente o livro de comunicação DHACA tradicional e depois passando o livro DHACA com a versão bilíngue com figuras descritas com pictogramas tradicionais junto com sinais de Libras. (Figura 1)

A decisão de adaptação do livro DHACA tradicional para bilíngue emergiu diante da possibilidade de aumentar a participação da família, apresentando a CAA, usando Libras como língua materna de L. e português como segunda língua. Essa abordagem ampliou as possibilidades comunicativas,

permitindo que a criança interagisse em dois campos linguísticos: o sinalizado (Libras) e o oralizado (português).

Três habilidades principais foram trabalhadas durante as intervenções⁽⁹⁾:

1. Intenção Comunicativa Inicial: abordada em 6,9% das sessões.
2. Pedido com ampliação lexical no vocabulário acessório: trabalhada em 10,3% das sessões.
3. Pedido com ampliação lexical e morfossintática: foco em 82,8% das sessões.

A terceira habilidade mencionada acima foi central para o desenvolvimento comunicativo de L., permitindo a formação de frases como “Eu quero bola” ao apontar para figuras no livro de comunicação bilíngue.

Vale mencionar que sempre que a criança apontava para o livro para formar frases, a terapeuta reforçava o apontar dizendo em voz alta o que a figura estava indicando, com a finalidade de desenvolver a oralidade na criança.

Essa habilidade foi desenvolvida com maior ênfase nos momentos em que o livro DHACA tradicional e o bilíngue foram utilizados. A transição para o livro bilíngue também reforçou a ampliação vocabular e a atenção conjunta, conforme observado nas FRE, graças à inclusão dos pais e ao uso de Libras⁽¹⁰⁾.

Também foi constatado nos registros da FRE, que atreladas aos estímulos de verbalização, feitos pela terapeuta durante o atendimento fonoaudiológico, as dicas também foram utilizadas em quase todas as seções e servem como forma de auxiliar a criança no manejo do livro de CAA. As dicas foram registradas em 93,1% das sessões apresentando variações tais como: físicas, verbais e visuais e todas suas possíveis combinações.



Figura 1. Livro DHACA bilíngue

Todas essas dicas são utilizadas para ajudar a criança a desenvolver as habilidades necessárias para utilização do livro de CAA, geralmente são utilizadas para iniciar as interações com a criança. As dicas físicas são as que envolvem principalmente o toque e o tato; as dicas visuais envolvem a demonstração de figuras no livro DHACA; por fim as dicas verbais são a fala do parceiro de comunicação⁽¹¹⁾.

Os resultados obtidos de L. revelaram desafios e progressos importantes:

- Birras: ocorreram em 51,7% das sessões, principalmente nos momentos iniciais das sessões, relacionados à separação dos pais
- Contato Visual: presente em 79,3% das sessões, sendo essencial para atenção conjunta e interações sociais.
- Vocalizações e verbalizações:
 - o Vocalizações (sons incompreensíveis): 61,2% das sessões.
 - o Verbalizações (palavras compreensíveis): 34,5%, mas ainda predominantemente monossilábicas.
 - o Fala Espontânea: 13,8%, limitada, mas com progressos durante o uso do livro bilíngue.

Para complementar essas observações, foram feitas análises temporais que correspondem ao conjunto de observações coletadas ao longo de um determinado intervalo de tempo. Esta análise foi utilizada para observar o desenvolvimento da criança durante o atendimento fonoaudiológico, considerando principalmente as variáveis: recursos, habilidades comunicativas, tipo de dica, contato visual, vocalizações, verbalizações, ecolalia, fala espontânea, estimulador e habilidade adquirida ao longo das sessões 29 sessões, as quais foram divididas em conjuntos de 30 dias, totalizando os 210 dias com os quais a criança passou sobre acompanhamento na clínica de fonoaudiologia. É importante mencionar que não estão inclusos na série temporal os intervalos que correspondem ao recesso de fim de ano ocorrido no final do ano.

1. **Recursos e desenvolvimento das habilidades comunicativas:** Inicialmente, com a página do vocabulário essencial e os pictogramas avulsos, foi estimulada a primeira habilidade do método DHACA. Em seguida com o livro DHACA tradicional, focou-se na construção de frases o que corresponde a habilidade “Pedido com ampliação lexical e morfossintática”. Em seguida, com o uso do livro DHACA bilíngue foi estimulado o desenvolvimento da terceira habilidade com ampliação vocabular e interação social, evidenciadas no aumento das verbalizações e do contato visual.
2. **Dicas e Estímulos:** Foram utilizadas dicas físicas, visuais e verbais em 93,1% das sessões, muitas vezes combinadas. A combinação de dicas foi essencial para facilitar a interação e a aprendizagem do manejo do livro de comunicação.

Os resultados mostram que é possível apontar que o uso do livro DHACA foi eficaz em aumentar as habilidades comunicativas da criança, principalmente quando comparado ao recurso de CAA com figuras soltas usado anteriormente. A adoção do livro

DHACA bilíngue também contribuiu consideravelmente para esse salto qualitativo, no qual a criança começa a manifestar a fala espontânea. Esse dado aponta principalmente para a contribuição da língua de sinais nesse processo, que possibilitou a inclusão dos pais no processo de implementação da CAA. Com o aumento das interações, é natural que a criança desenvolva suas habilidades linguísticas e comece a apresentar formas comunicativas mais eficazes para interagir com seus interlocutores⁽¹²⁾.

Já era esperado que o uso do livro DHACA tradicional melhorasse a comunicação da criança, mas o grande salto ocorreu quando se passa a utilizar o livro de comunicação DHACA com os sinais de LIBRAS, na qual a criança pode receber estímulos verbais de seus parceiros ouvintes, e também os estímulos sinalizados de seus pais surdos. Essa riqueza de estímulos acabou causando uma evolução comunicativa bastante significativa em pouco tempo, como se sabe, foram apenas nove sessões terapêuticas utilizando o livro bilíngue, porém, como já visto, esse tempo foi suficiente para melhorar o desempenho comunicativo da criança como um todo⁽¹²⁾.

Com o aumento de repertório infantil e o uso do CAA, nota-se uma modificação em aspectos “não funcionais” como birra e, bem como o aumento da comunicação social e da interação. Diante desses achados, é possível inferir o quanto a criança poderia ter evoluído comunicativamente se o livro bilíngue tivesse sido adotado desde o primeiro momento da intervenção. Contudo, considerando-se a idade do participante e o percurso observado, entende-se que as primeiras sessões, conforme realizadas, podem ter desempenhado um papel importante de aproximação ao método, contribuindo para a preparação da criança e de seus familiares para a introdução da Libras que foi incluída no livro de CAA, reforçando uma atuação inclusiva e conjunta entre profissional e família⁽⁶⁾.

Após o início da terapia fonoaudiológica, seguiram-se um total de sete sessões, sobrevivendo então o recesso de fim de ano na clínica-escola e a conseqüente pausa referente aos atendimentos. Não obstante, recomendou-se firmemente aos pais dar continuidade às atividades, principalmente utilizando o livro de comunicação que fora adotado e estava sendo utilizado durante as sessões com a fonoaudióloga.

A retomada das atividades no ano seguinte foi marcada pela realização de uma nova avaliação da criança, desta feita utilizando-se o protocolo ATEC, cujo objetivo é o de avaliar a efetividade do tratamento adotado para o paciente. O *score* obtido pela criança no ATEC, fora de 89 pontos e, após 9 meses de atendimento corroborado pela realização de 20 sessões de atendimento fonoaudiológico, uma nova avaliação utilizando o ATEC fora realizada ao final do ano, obtendo o *score* 59, denotando uma queda de 30 pontos em comparação à última avaliação realizada, que significa quanto menor a pontuação, menores os problemas, portanto, esse *score* é indicativo de efetividade da intervenção (Tabela 1).

Conforme os *scores* visualizados no resultado das duas avaliações com ATEC, nota-se uma melhora significativa na Subescala IV, que corresponde à saúde, aspectos físicos e de comportamento, cumprindo destacar, ainda, o aperfeiçoamento importante obtido na questão da sociabilidade, que corresponde à Subescala II.

Tabela 1. Resultados do ATEC

Subescala	1ª Avaliação (21/02/2019)	2ª Avaliação (05/12/2019)	Diferença
Fala/Linguagem/Comunicação	23	21	-2
Sociabilidade	24	16	-8
Capacidade Sensorial/Cognitiva	15	14	-1
Saúde/Aspectos Físicos/Comportamento	27	8	-19
Soma Total	89	59	-30

Tabela 2. Resultados do ACOTEA

Categoria	1ª Avaliação (07/03/2019)	2ª Avaliação (21/11/2019)	Diferença
Comunicação Expressiva	9	11,5	+2,5
Comunicação Receptiva	0	3	+3
Comportamento Social	2	5,5	+3,5
Soma Total	11	20	+9

Conforme descrito anteriormente, foi aplicado junto as crianças o protocolo ACOTEA e a reavaliação aconteceu após oito meses de tratamento. Durante a avaliação, L. apresentou características típicas do TEA, como dificuldades de interação social, vocabulário restrito, contato visual reduzido e pouca iniciativa comunicativa. No entanto, demonstrou capacidade de compreender e executar comandos simples (Tabela 2).

De acordo com os *scores* obtidos mediante aplicação do protocolo ACOTEA, nota-se uma evolução em todas as categorias, o que coaduna com o já apresentado anteriormente, diante da aplicação do ATEC. Através desses resultados, pode-se afirmar que a intervenção terapêutica-fonoaudiológica por meio do método DHACA foi realizada de modo eficaz, a par da melhoria impressa às habilidades comunicativas do paciente. É importante mencionar que além da intervenção adequada, a participação da família, atuando como facilitadores e incentivadores da interação por meio do uso do livro DHACA bilíngue, contribuiu sensivelmente para a obtenção deste resultado.

Já é sabido que os sujeitos com TEA apresentam alterações na comunicação e nas formas de socialização, tanto que, quando esses sujeitos são encaminhados para a terapia fonoaudiológica, lhes é oferecida a possibilidade de melhorar suas capacidades comunicativas. A utilização da CAA nas sessões com fonoaudiólogo tem como objetivo estabelecer e/ou melhorar a comunicação funcional de sujeitos com problemas de comunicação, no caso do TEA a utilização de sistemas não orais funciona de maneira bastante satisfatória, de modo a possibilitar o estabelecimento de uma comunicação funcional⁽⁶⁾.

A introdução do livro DHACA bilíngue foi um marco no progresso de L., promovendo a inclusão dos pais e melhorando a comunicação social e funcional. A evolução das habilidades comunicativas de L. evidencia a eficácia do método DHACA e da CAA bilíngue, destacando a importância de intervenções que integram múltiplos parceiros de comunicação.

O estudo apresenta algumas limitações, pois foi restrito a um único sujeito, o que impede a generalização dos resultados. Portanto, futuros estudos com uma amostra maior e em diferentes contextos são necessários.

COMENTÁRIOS FINAIS

O estudo aponta para a efetividade do método DHACA na implementação de um sistema de Comunicação Alternativa e Aumentativa (CAA) em uma criança com Transtorno do Espectro Autista (TEA), filha de pais surdos. O estudo inova, quando propõe a utilização funcional do livro DHACA bilíngue, promovendo maior interação e uso de CAA entre criança e seus pais.

A análise dos dados, tanto qualitativos quanto quantitativos, da intervenção fonoaudiológica com uso do DHACA, demonstrou avanços significativos na comunicação expressiva e receptiva da criança, com aumento de produções orais incluindo a verbalização de palavras, o uso de gestos, além da melhora da atenção compartilhada. Foi observado também diminuição de comportamentos inadequados, como as birras.

As contribuições deste estudo são relevantes, especialmente no campo da Fonoaudiologia, ao demonstrar que o método DHACA pode ser uma ferramenta eficaz para o desenvolvimento de habilidades comunicativas em crianças com TEA. A continuidade de pesquisas nessa área, com enfoque nas interações multimodais e no uso da comunicação alternativa, poderá ampliar o conhecimento sobre as melhores práticas para a intervenção nesses casos. Assim, este trabalho abre possibilidades para novas investigações, que podem explorar o potencial do DHACA em outros contextos e com diferentes populações, contribuindo para uma compreensão mais abrangente do desenvolvimento da linguagem em crianças com dificuldades de comunicação.

REFERÊNCIAS

1. Arciuli J, Brock J. An introduction to communication in autism: current findings and future directions. In: Arciuli J, Brock J, editores. Communication in autism. Philadelphia: John Benjamins; 2014. p. 1-8. <https://doi.org/10.1075/tilar.11.01int>.
2. APA: American Psychiatric Association. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. 5. ed. Porto Alegre: Artmed; 2014.
3. Avila BG, Passerino LM, Tarouco LMR. Usabilidade em tecnologia assistiva: estudo de caso num sistema de comunicação alternativa para crianças com autismo. Rev Latinoam Tecnol Educ. 2013;12(2):115-29.
4. Tomasello M. Origens culturais da aquisição do conhecimento humano. São Paulo: Martins Fontes; 2003.

5. Montenegro ACA, Leite GA, Franco NM, Santos D, Pereira JEA, Xavier IALN. Contribuições da comunicação alternativa no desenvolvimento da comunicação de criança com transtorno do espectro do autismo. *Audiol Commun Res.* 2021;26:e2442. <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2020-2442>.
6. Montenegro ACA, Leite GA, Moura DAA, Silva AGS, Xavier IALN, Lima RA. Development of communication skills in an adolescent with autism, using alternative communication: a case report. *Rev CEFAC.* 2023;25(3):e11122. <https://doi.org/10.1590/1982-0216/202325311122>.
7. Montenegro ACA, Silva LKSM, Bonotto RCS, Lima RASC, Xavier IALN. Use of a robust alternative communication system in autism spectrum disorder: a case report. *Rev CEFAC.* 2022;24(2):e11421. <https://doi.org/10.1590/1982-0216/202224211421>.
8. Bastos JC, Alves JV No, Breve PPS. Intervenção fonoaudiológica precoce no desenvolvimento da linguagem no Transtorno do Espectro Autista: percepção dos pais. *Distúrb Comun.* 2020;32(1):14-25. <https://doi.org/10.23925/2176-2724.2020v32i1p14-25>.
9. Montenegro ACA, Silva AGS, Queiroga B, Lima RA, Xavier IALN. Método de Desenvolvimento das Habilidades de Comunicação no Autismo – DHACA: validação da aparência e do conteúdo. *CoDAS.* 2024;36(3):e20230138. <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20232023138pt>. PMID:38126457.
10. Rimland B, Edelson M. *Autism treatment evaluation checklist.* San Diego: Autism Research Institute; 1999.
11. Vieira-Machado LMC. A língua de sinais como língua de uma geração coda: aprendimentos e literacia familiar. *Rev Bras Alfabet.* 2024;(22):1-18.
12. Santos SMAV, Boechat GPF, Carmo JPG. Estratégias de comunicação alternativa e aumentativa para crianças autistas. *Obs Econ Latinoam.* 2024;22(5):e4795. <https://doi.org/10.55905/oelv22n5-140>.

Contribuição dos autores

CKSA foi responsável pela conceitualização, análise formal, investigação e redação – original; ACAM foi responsável pela curação de dados, análise formal, metodologia e recursos; PPS foi responsável pela metodologia, redação – revisão e edição; ADDC, RASCL e ICD foram responsáveis pela supervisão, validação e redação – revisão e edição; GASA foi responsável pela curação de dados, análise formal, metodologia, recursos.