



03 de fevereiro  
de 2023

Formador:  
**João Mira Torres**  
Terapeuta da Fala

## WEBINAR

**Perturbação do Espectro do  
Autismo e a Terapia da Fala**

Sinais de alerta, desafios  
atuais, estratégias de  
comunicação e intervenção  
interdisciplinar



# PEA

## Perturbação do Espectro do Autismo e a Terapia da Fala

Sinais de alerta, desafios de comunicação e intervenção interdisciplinar

*João Mira Torres*

# OBJETIVOS

1

**Evidenciar características** do diagnóstico de PEA pelo **DSM-5 TR**

2

**Identificar sinais de alerta de PEA** na primeira infância e ao longo da vida

3

**Explorar** os conceitos de **neurodiversidade** e **co-ocorrências** mais comuns na PEA

4

**Reconhecer** a importância da **avaliação** e da **intervenção** através de **boas práticas** na promoção de competências comunicativas

5

**Conhecer** os **instrumentos** M-CHAT-R™, CARSTM-2, ADITM-R, ADOS®-2, PEP-3™ e as **abordagens**: DIR®/Floortime™, ABA®, PECS®, TEACCH®

6

**Aprofundar conhecimentos** acerca de **Sistemas Aumentativos e Alternativos de Comunicação**: softwares e produtos de apoio

7

**Delinear estratégias** que promovam a **inclusão**, entender a importância das **terapias complementares**, da **família** e da **escola**

## WEBINAR



“

***A mente que se abre a uma nova ideia  
jamais voltará ao seu tamanho original.***

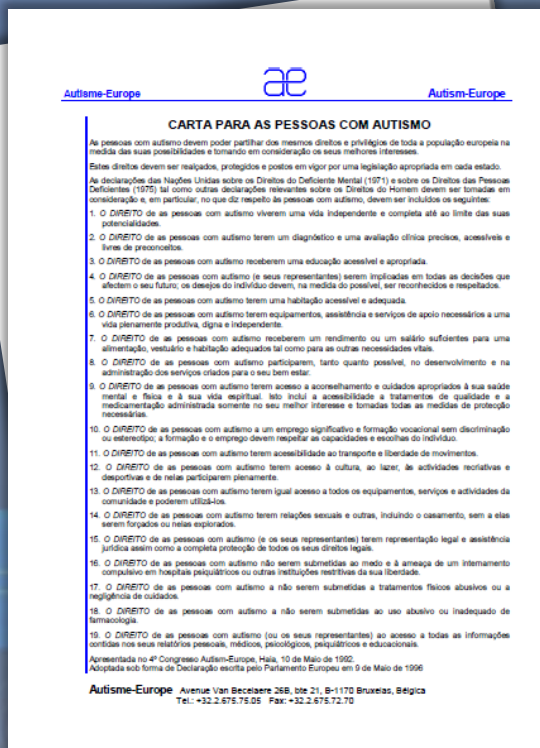
Albert  
Einstein  
39

”

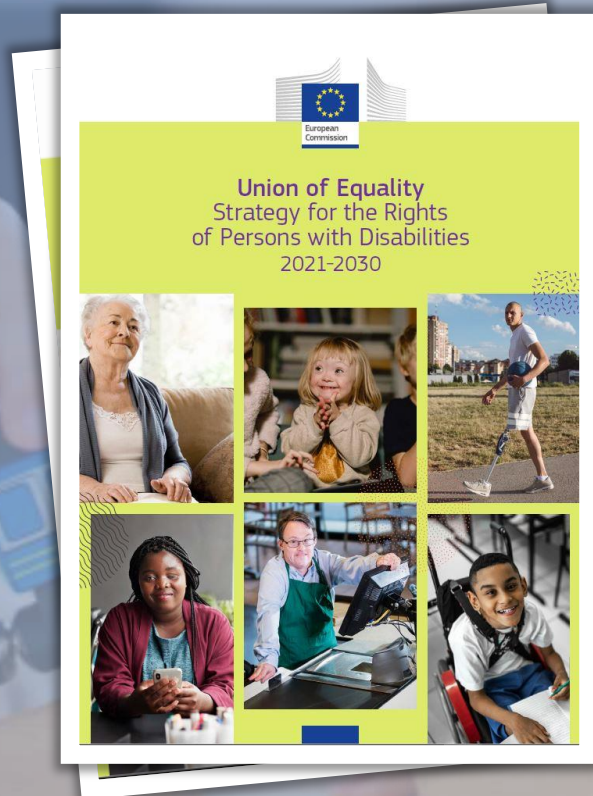


# enquadramento

# Reflexão inicial



**CARTA PARA AS PESSOAS  
COM AUTISMO**  
AUTISM-EUROPE, 1992

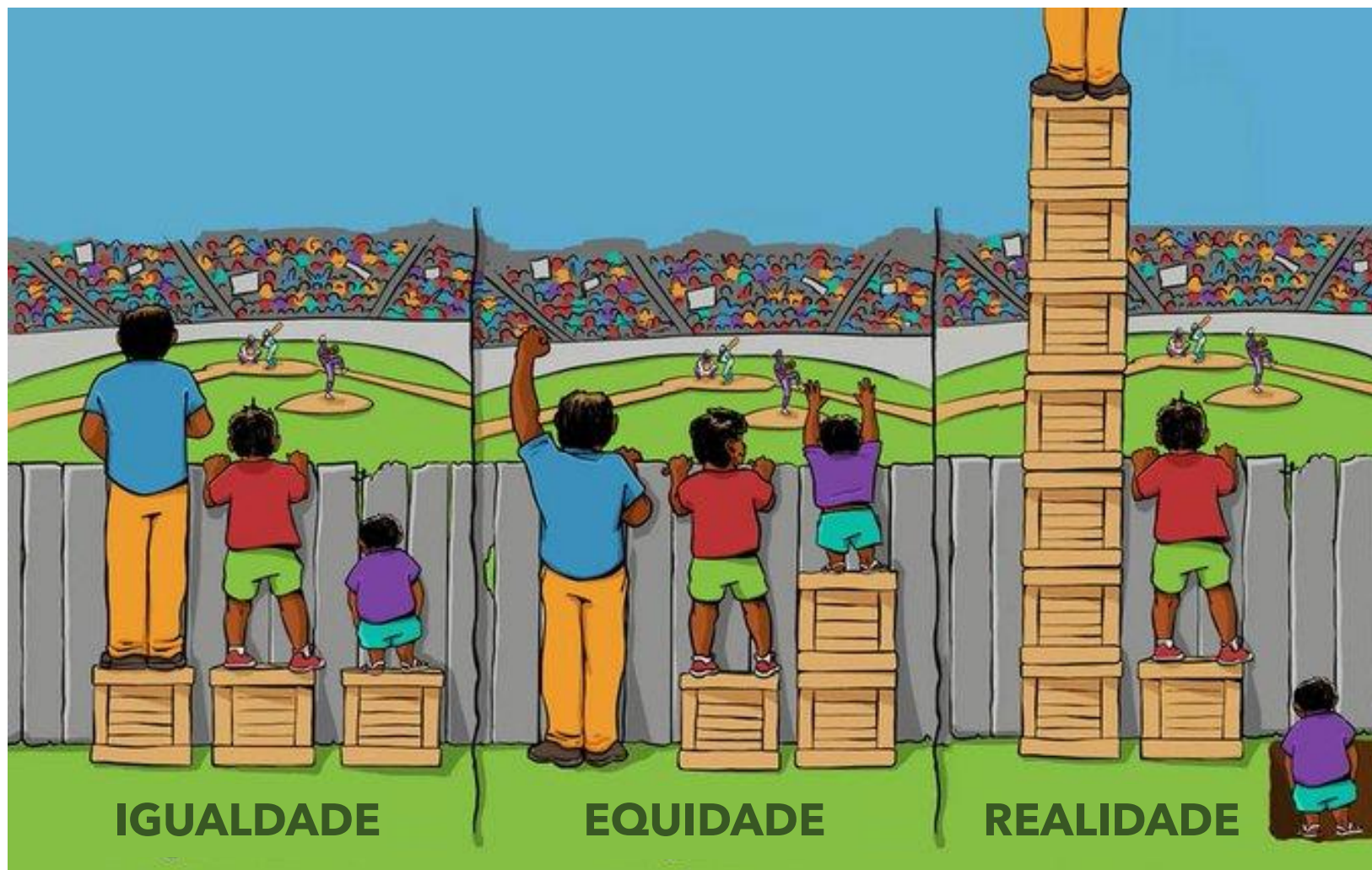


**ESTRATÉGIA EUROPEIA PARA OS DIREITOS  
DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA**  
EU, 2021-2030



**ESTRATÉGIA NACIONAL PARA A INCLUSÃO  
DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA**  
RP, 2021-2025

# Reflexão inicial <sup>40</sup>



# Reflexão inicial



- 1. IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE?**
- 2. INFLUÊNCIA DA ACEITAÇÃO/ALIENAÇÃO PARENTAL?**
- 3. IMPACTO DA LEGISLAÇÃO PARA EDUCAÇÃO INCLUSIVA?**
- 4. BENEFÍCIO DA COMUNICAÇÃO AUMENTATIVA?**
- 5. PAPEL DO TERAPEUTA DA FALA?**





# o que é a perturbação do espetro do autismo

A **Perturbação do Espectro do Autismo (PEA)** é uma perturbação do neurodesenvolvimento (Sistema Nervoso Central) que afeta o 'normal' desenvolvimento da criança. Os sintomas ocorrem habitualmente nos **primeiros anos de vida** e manifestam-se em vários domínios como o: social, comportamental, comunicacional e outros.

Carateriza-se por uma **complexa alteração neurobiológica** que implica transformações a nível das **estruturas cerebrais** e também ao nível da **transmissão neuronal**.

Um cérebro que funciona e interpreta os estímulos de forma diferente.



Sistema Nervoso Central

## PERTURBAÇÃO DO ESPETRO DO AUTISMO

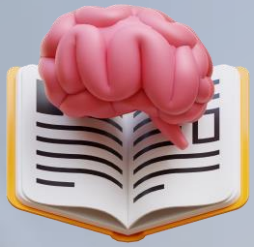
### PERTURBAÇÃO

Alteração/dificuldade

### NEURODESENVOLVIMENTO

Cérebro, evolução, crescimento

# Definição | evolução histórica <sup>5,6,7,47</sup>



**JOHN LANGDON DOWN**  
1887

Developmental retardation



**GRUNYA SUKHAREVA**  
1926

Schizoid Personality Disorder



**EUGEN BLEULER**  
1911

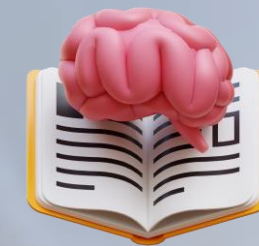
Autistic withdrawal



**LEO KANNER**  
1943

Autistic disturbances of affective contact  
Early infantile autism

# Definição | evolução histórica <sup>5,6,7,47</sup>



**HANS ASPERGER**  
**1944**

Autistic Psychopathy in Childhood



**LORNA WING**  
**1981**

Asperger's syndrome



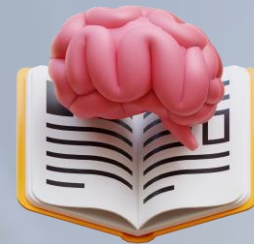
**DSM 1 - DSM 2 - DSM 3**  
**1952    1968    1980**

Childhood schizophrenia (DSM 1 e 2)  
Autism disorder (DSM 3)



**DSM 4 - DSM 5**  
**1994    2013**

Pervasive developmental disorders (DSM 4)  
Autism spectrum disorder (DSM 5)



**DSM-4** - Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais

(American Psychiatric Association, 1994)

Perturbação Autista  
Síndrome/Perturbação de Asperger  
Perturbação pervasiva do desenvolvimento - sem outra especificação  
Perturbação Desintegrativa da Infância

**DSM-5** - Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais

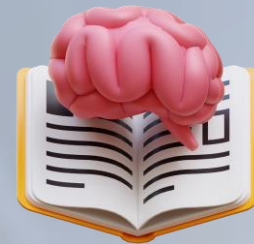
(American Psychiatric Association, 2013)

Perturbação do Espectro do Autismo (PEA)

Nível 1

Nível 2

Nível 3



**DSM-5** - Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais

(American Psychiatric Association, 2013)

## Perturbação do Espectro do Autismo (PEA)

Nível 1

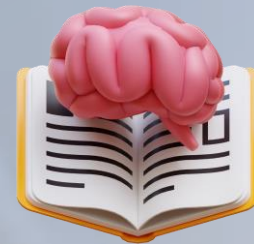
Nível 2

Nível 3

Atualmente o diagnóstico de PEA engloba a denominação **Síndrome de Asperger**, deixando este de ser utilizado. Estas alterações representam um **continuum único** com intensidades variadas nos domínios da comunicação social e dos comportamentos restritivos e repetitivos, em vez de constituir diagnósticos distintos, como acontecia até aqui.

**Défices persistentes na comunicação e na interação social**

**Padrões de comportamento, interesses ou atividades restritas e repetitivas**



**DSM-5** - Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais

(American Psychiatric Association, 2013)

## Perturbação do Espectro do Autismo (PEA)

Nível 1      Nível 2      Nível 3

Em virtude das características apresentadas, dependendo da idade, da circunstância social e de muitas outras variáveis, as pessoas com PEA podem necessitar de diferentes níveis de apoio.

### NÍVEL 1

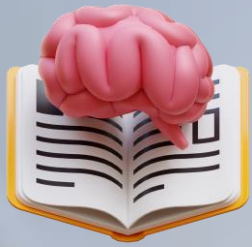
Requer  
apoio

### NÍVEL 2

Requer apoio  
substancial

### NÍVEL 3

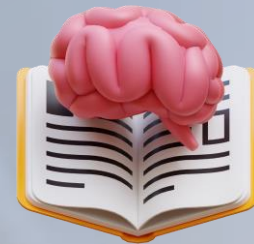
Requer apoio muito  
substancial



A **neurodiversidade**, conceito introduzido por Judy Singer em 1998, é um modelo conceptual que entende que a diversidade humana compreende diferenças neurológicas e que estas não representam uma condição patológica. É a verdadeira aceitação da diversidade do funcionamento cerebral como variações normais do genoma humano.

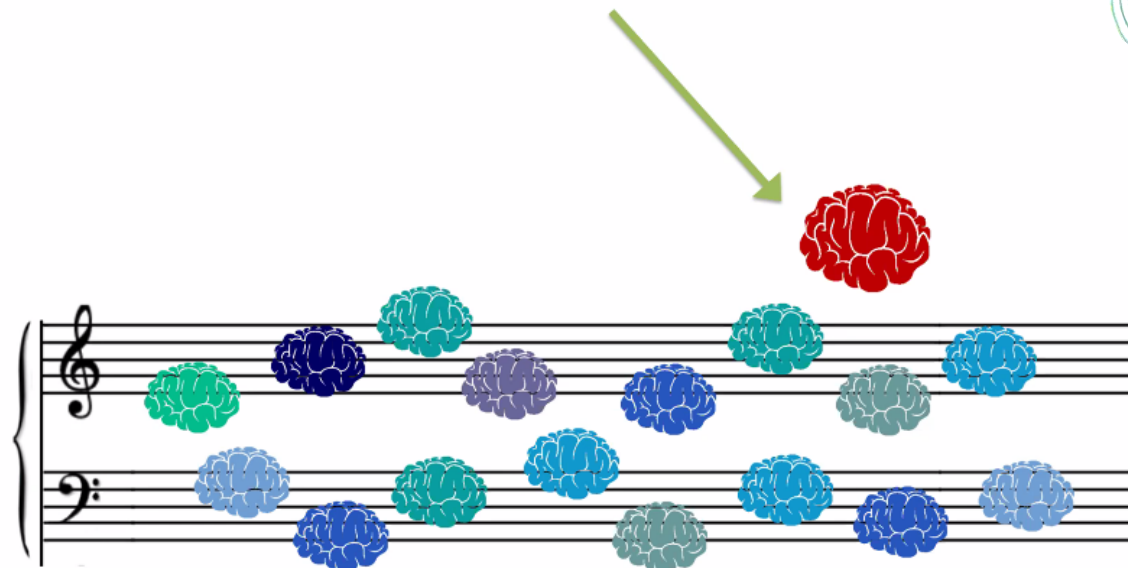
A **co-ocorrência** é um termo relativamente recente que se utiliza para identificar, e diferenciar de forma mais específica, a presença de duas ou mais condições de saúde mental. Enquanto que, se denomina de comorbilidade a existência de duas condições médicas não relacionadas a saúde mental.

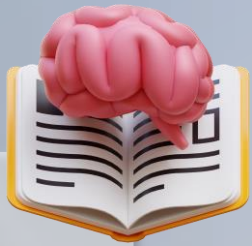




A neuroharmonia é uma teoria desenvolvida por **Peter Vermeulen**, que descreve o modo como as pessoas com PEA processam as mais variadas informações sensoriais que o cérebro recebe ao longo das experiências que vamos vivenciando.

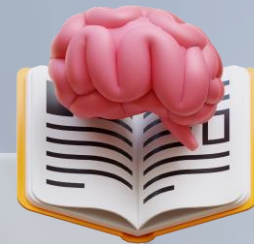
## How do we describe this one?





Cerca de **70%-80%** dos casos **tem uma comorbilidade** associada e **40% tem duas ou mais perturbações associadas**. O prognóstico da PEA agrava-se com a presença destas e com a precocidade do seu aparecimento.

- Perturbações Alimentares **70% a 90%** <sup>17</sup>
- Perturbação de Hiperatividade com Défice de Atenção **60%** <sup>12</sup>
- Perturbação do Desenvolvimento Intelectual **30 a 50%** <sup>3,10,11</sup>
- Perturbação da Linguagem **20% a 34%** <sup>4,13,14,15</sup>
- Perturbações do Sono **40% a 80%** <sup>16</sup>
- Epilepsia **30%** <sup>18</sup>
- Perturbação Obsessiva Compulsiva, Perturbação da Ansiedade, Alterações gastrointestinais, entre outras



A Perturbação do Espectro do Autismo corresponde a **diferentes expressões da mesma perturbação base**. As pessoas com PEA partilham dificuldades nas mesmas competências principais, mas podem revelar-se de uma forma distinta. Não há dois cérebros iguais, há infinitas possibilidades. **É fundamental uma abordagem flexível e individualizada.**

## COMPETÊNCIAS SOCIAIS

Procura da interação

Evitamento Social

## COMPETÊNCIAS DA COMUNICAÇÃO

Verbal

Não-Verbal

## COMPETÊNCIAS COGNITIVAS

Sem Deficiência Intelectual

Com Deficiência Intelectual

## COMPETÊNCIAS MOTORAS

Sem Dificuldades motoras

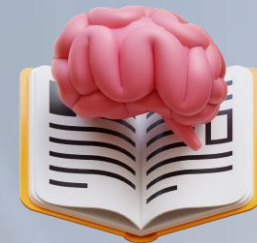
Com Dificuldades motoras globais e finas

## INTEGRAÇÃO SENSORIAL

Hiposensibilidade

Procura sensorial

Hipersensibilidade



## O que se pensa que o Espectro do Autismo é

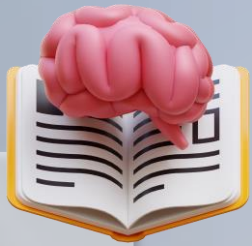
Autismo de baixo funcionamento



Autismo de alto funcionamento

## O que o Espectro do Autismo é



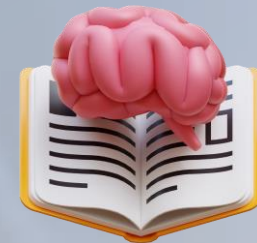


A etiologia da PEA continua a ser alvo de estudos ao longo do tempo e continuam a ser consideradas **causas multifatoriais**, com principal evidência de **base genéticas (90%) e outros fatores ambientais**. Nos últimos anos têm surgido cada vez mais investigações que evidenciam mais de 100 genes associados à PEA, p.e. : PTCHD1, NRXN1, SHANK2, CHD8, ARID1B, SCN2A, ADNP, entre outros. No entanto, é importante destacar que a causa do autismo é complexa e resulta de múltiplos fatores genéticos e ambientais interagindo de forma única para cada pessoa.

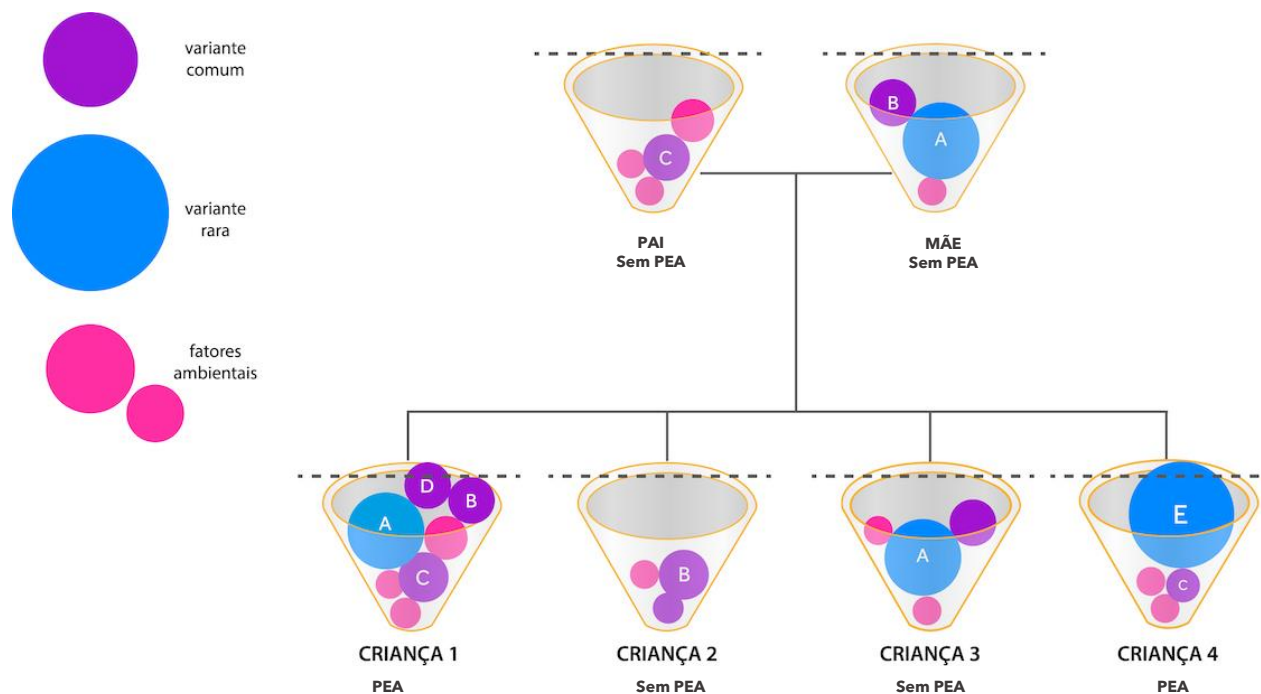
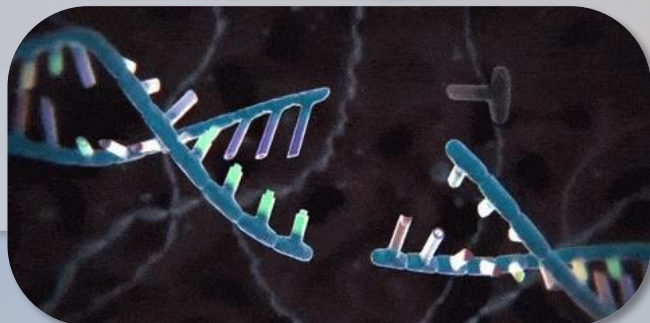
## CAUSAS MULTIFATORIAIS / FATORES DE RISCO

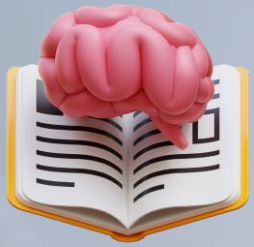
**Genéticas:** hereditárias ou não-hereditárias

**Ambientais:** Fatores pré-natais, perinatais e neonatais: idade parental, prematuridade, baixo peso ao nascer, síndrome metabólica materna, infeções durante a gestação



A genética explica através deste “**Modelo de Copo**” as causas multifatoriais, onde podem haver as variantes comuns, as variantes raras e também fatores ambientais, que, se em concomitância, podem vir a explicar a existência da PEA.





PubMed.gov

> Patient Educ Couns. 2018 Feb;101(2):352-361. doi: 10.1016/j.pec.2017.07.029. Epub 2017 Jul 29.

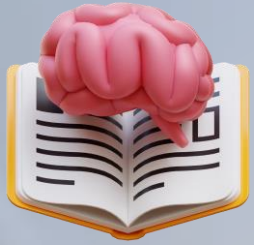
## Communicating complex genomic information: A counselling approach derived from research experience with Autism Spectrum Disorder

Ny Hoang <sup>1</sup>, Cheryl Cytrynbaum <sup>2</sup>, Stephen W Scherer <sup>3</sup>

Affiliations + expand

PMID: 28803755 DOI: 10.1016/j.pec.2017.07.029





PubMed.gov

Review > Medicine (Baltimore). 2017 May;96(18):e6696. doi: 10.1097/MD.0000000000006696.

## Prenatal, perinatal, and postnatal factors associated with autism: A meta-analysis

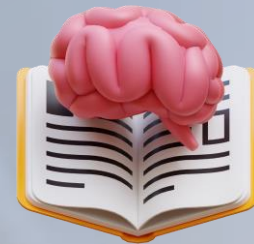
Chengzhong Wang <sup>1</sup>, Hua Geng, Weidong Liu, Guiqin Zhang

Affiliations + expand

PMID: 28471964 PMCID: PMC5419910 DOI: 10.1097/MD.0000000000006696







Atualmente afeta **1% da população**, apresentando estimativas similares em grupos de crianças e adultos (dados dos EUA).

Atualmente a prevalência é de **1:44** crianças (2021).

Proporção de  
**4 rapazes / 1 rapariga**

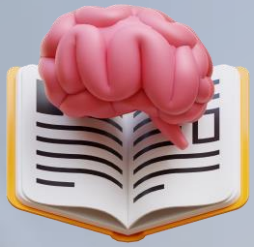
## Prevalência de autismo nos EUA 2021

(Quantidade de casos por nascimentos)



Fonte: Centers for Disease Control and Prevention (CDC) - EUA

arte: Revista Autismo



1:30



JAMA Network<sup>™</sup>

JAMA Pediatrics

### Research Letter

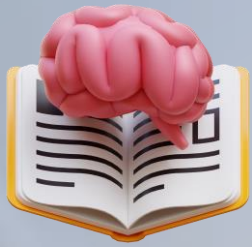
July 5, 2022

## Prevalence of Autism Spectrum Disorder Among Children and Adolescents in the United States From 2019 to 2020

Qian Li, MM<sup>1</sup>; Yanmei Li, MM<sup>1</sup>; Buyun Liu, MD<sup>2</sup>; [et al](#)

[» Author Affiliations](#)

*JAMA Pediatr.* 2022;176(9):943-945. doi:10.1001/jamapediatrics.2022.1846




1 2 9 0  UNIVERSIDADE D  
COIMBRA

Estudo Geral / Faculdade de Medicina / FMUC - Área de Medicina / FMUC Medicina - Teses de Doutoramento

## ESTUDO GERAL Repositório científico da UC

Título: Epidemiologia do autismo em Portugal : um estudo de prevalência da perturbação do espectro do autismo e de caracterização de uma amostra populacional de idade escolar

Autor: Oliveira, Guiomar Gonçalves de 

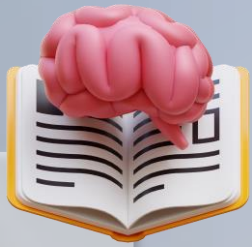
Orientador: Mota, Henrique Carmona da  
Rodrigues, Vítor

Palavras-chave: Clínica pediátrica; Autismo

Data: 29-Nov-2005



**porque há cada vez  
mais casos de PEA?**

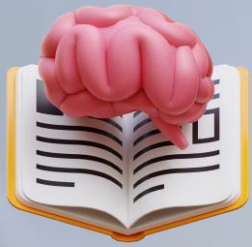


○ **aumento na prevalência** poderá estar relacionado com vários fatores:

- **aumento do conhecimento** dos pais e dos profissionais sobre a existência da PEA
- **melhor definição dos critérios de diagnóstico** que são agora mais abrangentes
- criação de mais **instrumentos de rastreio e diagnóstico** e mais específicos
- os diagnósticos são **mais precoces** e envolvem mais técnicos especializados
- **maior taxa de sobrevivência** de grandes **prematurados**
- **melhores cuidados a doenças graves** que envolvem o Sistema Nervoso Central
- **diferenças metodológicas** entre os diversos estudos realizados
- **maior acesso a serviços** de saúde e educação
- **aumento da exposição tóxica** do ambiente
- **maior inclusão** de crianças e adolescentes no **sistema educativo**



**Este é ainda um debate científico controverso.**



PubMed.gov

Review > Autism Res. 2022 May;15(5):778-790. doi: 10.1002/aur.2696. Epub 2022 Mar 3.

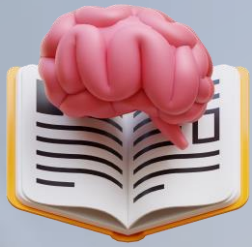
## Global prevalence of autism: A systematic review update

Jinan Zeidan <sup>1</sup>, Eric Fombonne <sup>2</sup>, Julie Scolah <sup>1</sup>, Alaa Ibrahim <sup>1</sup>, Maureen S Durkin <sup>3</sup>, Shekhar Saxena <sup>4</sup>, Afiqah Yusuf <sup>1</sup>, Andy Shih <sup>5</sup>, Mayada Elsabbagh <sup>1</sup>

Affiliations + expand

PMID: 35238171 PMCID: PMC9310578 DOI: 10.1002/aur.2696





American Academy of Pediatrics

DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN®



COMMENTARIES | OCTOBER 01 2019

## Increasing Prevalence of Developmental Disabilities Among Children in the US: A Sign of Progress? **FREE**

Maureen S. Durkin, PhD, DrPH 

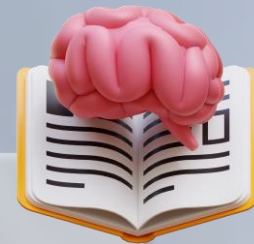
Address correspondence to Maureen S. Durkin, PhD, DrPH, Department of Population Health Sciences, School of Medicine and Public Health, University of Wisconsin–Madison, 707C WARF, 610 Walnut St, Madison, WI 53726. E-mail: [maureen.durkin@wisc.edu](mailto:maureen.durkin@wisc.edu)

**POTENTIAL CONFLICT OF INTEREST:** The author has indicated she has no potential conflicts of interest to disclose.

**FINANCIAL DISCLOSURE:** The author has indicated she has no financial relationships relevant to this article to disclose.

*Pediatrics* (2019) 144 (4): e20192005.

<https://doi.org/10.1542/peds.2019-2005> **Article history** 



“

***O espectro do autismo é diverso,  
em cada pessoa, um universo.***

João Mira  
Torres

”





# como avaliar em terapia da fala na Perturbação do Espectro do Autismo



## Perturbação do Espectro do Autismo (PEA)

**Défices persistentes na comunicação e na interação social**

### 1. Déficit na reciprocidade social e emocional

- Aproximação social desajustada
- Dificuldade em iniciar ou em responder a interações sociais (turnos de conversação)
- Reduzida partilha de interesses, emoções e afetos

### 2. Déficit nos comportamentos comunicativos não-verbais utilizados na interação social

- Fraca integração da comunicação verbal e não-verbal (expressão facial ou gestos)
- Contacto visual ocasional, raro ou estranho
- Variedade limitada da linguagem corporal para comunicar

### 3. Déficit em estabelecer e manter relações apropriadas ao seu nível de desenvolvimento

- Dificuldade na adequação do comportamento a diferentes contextos sociais
- Dificuldade na partilha de jogo imaginativo
- Aparente falta de interesse nas pessoas/pares



## Perturbação do Espectro do Autismo (PEA)

**Padrões de comportamento, interesses ou atividades restritas e repetitivas**

### **1. Discurso, movimentos motores e uso dos objetos repetitivo ou estereotipado**

- Estereotipias motoras
- Alinhamentos ou rodar de brinquedos
- Ecolália imediata e tardia; uso repetitivo de frases idiossincráticas

### **2. Resistência excessiva a mudanças, adesão excessiva a rotinas ou padrões ritualizados de comportamento verbal e não-verbal**

- Rigidez e rotina no funcionamento diário
- Dificuldade com as transições de atividades
- Rituais verbais e compulsões peculiares



## Perturbação do Espectro do Autismo (PEA)

**Padrões de comportamento, interesses ou atividades restritas e repetitivas**

### **3. Interesses fixos e muito restritos que são anormais na intensidade e no foco**

- Preocupação excessiva com objetos pouco usuais e fixações invulgares
- Interesses recorrentes e excessivamente circunscritos obsessivos e persistentes
- Forte apego a objetos e rituais

### **4. Híper ou hiporeatividade a inputs sensoriais ou interesse sensorial pouco habitual**

- Reação excessiva ou indiferente à dor/temperatura
- Resposta desajustada a sons específicos ou texturas
- Toque ou cheiro excessivo de objetos/pessoas
- Fascinação por luzes ou objetos que rodam



## Perturbação do Espectro do Autismo (PEA)

### **Os sintomas devem estar presentes num período precoce do desenvolvimento**

- Podem não se manifestar até que a exigência social exceda as suas capacidades pessoais
- Podem estar mascarados pelas estratégias aprendidas num período mais tardio da vida

### **Os sintomas causam uma perturbação clínica significativa nas áreas sociais, ocupacionais ou outras áreas importantes do funcionamento presente**

**A Deficiência intelectual e a PEA ocorrem com frequência em comorbilidade**, pelo que o diagnóstico deve clarificar que a comunicação e a interação social deve estar abaixo do esperado para o desenvolvimento.



Desde os **6 meses** conseguimos evidenciar alguns destes sinais:

## SÓCIO-COMUNICATIVO

- **Contacto ocular fugaz** com pouco interesse pela face humana vs objetos
- **Vocalizações atípicas** frequentes e diminuição das vocalizações de prazer
- **Não responder ao nome** (despiste Surdez)
- **Não** apresentar o **movimento antecipatório** (para pedir colo)
- **Não se relacionar/isolamento**
- **Recusar o contacto físico** e posição desajeitada ao colo
- **Não fazer uso de gestos** (cumprimentar, pedir, apontar)
- **Dificuldade em imitar** o outro
- **Não realizar atenção conjunta**
- Repetir o que lhe é dito - **ecolália**



Desde os **6 meses** conseguimos evidenciar alguns destes sinais:

## COMPORTAMENTAL

- **Birras excessivas**
- **Alinhar, empilhar, rodar objetos** de forma compulsiva/repetitiva
- **Dificuldade em brincar** com brinquedos novos e diferentes
- **Dificuldade de adaptação** a novas situações
- **Ausência da noção de perigo**
- **Dificuldades de imitação**
- **Movimentos repetitivos** (estereotipias - andar em bicos dos pés, balançar, rodopiar, flapping, girar objetos)



## SISTEMAS SENSORIAIS

AUDIÇÃO

VISUAL

GUSTATIVO

TÁTIL

OLFATIVO

VESTIBULAR

INTEROCEPTIVO

PROPRIOCEPTIVO

**This animation gives the viewer a glimpse into sensory overload, and how often our sensory experiences intertwine in everyday life.**

<sup>19</sup>(Scott Mahoy, for Interacting with Autism at [interactingwithautism.com](http://interactingwithautism.com), 2012)





# será que é birra ou crise?



## BIRRA

- Habitualmente uma estratégia de manipulação do interlocutor, procurando algum tipo de resposta.
- É intencional e pode manifestar-se com um comportamento disruptivo.
- Normalmente a criança dá sinais que o adulto consegue interpretar pela leitura dos comportamentos não verbais

## CRISE

- Espelham as dificuldades comunicativas pelas dificuldades de gestão do sistema sensorial.
- A integração sensorial está alterada.
- É uma reação neurológica.
- Pode evoluir de uma birra.

## MELTDOWNS SHUTDOWNS

# Avaliação | enquadramento



Pathways.org

About Pathways.org

Donate

Menu

(or too late)

## It's never too early to get your baby on the right pathway

Find resources for your baby's development\*:  
\*Adjust for prematurity

0-3 Months →	13-18 Months →
4-6 Months →	19-24 Months →
7-9 Months →	2-3 Years →
10-12 Months →	4-6 Years →

National Autistic Society

Community Work for us News Shop Accessibility options

COLOUR MODE: Vivid

João Mira Torres

Advice and guidance What we do Who we are How you can help

Donate

## The Moonshot Vision

We have been working with autistic people and their families to create a vision for a society that works for them.

Read more

Autism NAVIGATOR

Return to Autism Navigator

Welcome, João Sign out

### About Autism in Toddlers

Start here to learn about the early signs of autism with video clips of over a dozen toddlers with ASD at 18-24 months of age and see early intervention in action.

START COURSE PREVIEW COURSE

### ASD Video Glossary

For families and professionals who wish to learn more about the early signs of autism in toddlers. Uses side-by-side video clips showing behaviors that are typical in contrast with those that are red flags for autism.

OPEN VIDEO GLOSSARY

MEU DIA AUTISTA

## Nada sobre nós, sem nós!

Ajude-nos a ajudar!



“A melhoria significativa **da qualidade de vida das pessoas com PEA** e dos seus familiares, passa pela **promoção e potencialização da comunicação e linguagem** das mesmas, respeitando a sua **individualidade.**”

**Promover o uso de uma comunicação o mais funcional possível**

**Considerar a aceitação por parte da família**

**Beneficiar da plasticidade cerebral**

**Plano de Intervenção adequado e o mais precoce possível**

## **ATENÇÃO CONJUNTA + IMITAÇÃO**

Essenciais para estabelecer interações sociais e comunicativas, para que a linguagem se desenvolva



## INTERDISCIPLINARIEDADE

- Medicina Pediátrica
  - Pedopsiquiatria
  - Psicologia
  - Terapia da Fala
- Psicomotricidade
- Terapia Ocupacional
- Fisioterapia



- Equitação terapêutica
- Teatro
- Musicoterapia
- Serviço Social
- Terapia assistida com animais
- Terapia em meio aquático

**ESCOLA + FAMÍLIA + EQ. MULTIDISCIPLINAR**

Essencial que a comunicação exista de forma coesa e consistente



## COMPREENSIVA + DINÂMICA + TRANSACIONAL

Analisar o contexto onde a criança se insere e considerado as áreas do desenvolvimento mais relevantes para o diagnóstico.



Ajustando consoante a funcionalidade e a realização da criança com e sem ajuda.



Tendo por base as potencialidades da criança e as suas competências atuais. Explorando os facilitadores e as barreiras



A **Avaliação** é um **processo complexo** e importante tem alguns desafios:

- **Perfil de desenvolvimento é irregular** (QI, linguagem, áreas de especialização)
- **Dificuldades comportamentais** têm de ser consideradas para validade dos resultados
- **Níveis de realização** são muito diferentes em função dos contextos
- Necessidade de um ênfase à **avaliação qualitativa** na execução de provas formais
- Possibilidade de **adaptação/segmentação** das tarefas/baterias de testes

## ÁREAS DA TERAPIA DA FALA

**COMUNICAÇÃO** (Intenção comunicativa, Expressões faciais, Turnos conversacionais, Imitação motora)

**FALA** (Articulação verbal, Fluência, Motricidade Orofacial, Mastigação, Deglutição)

**LINGUAGEM** (Morfossintaxe, Semântica, Fonologia e Pragmática; componentes Compreensiva e Expressiva)

**ALIMENTAÇÃO** (Seletividade/recusa alimentar)



A **Avaliação de Despiste Diagnóstico** deve contemplar várias informações:

- **História clínica** (recolha de informação junto da família, pares, escola)
- Aplicação de **instrumentos formais e informais**
- **Observação** (registo de comportamentos, interesses e estado emocional)

## INSTRUMENTOS

- **Rastreio** (M-CHAT e Escala Australiana-SA...)
- **Avaliação de Despiste/Diagnóstico** (CARS, ADI-R, ADOS 2...)
- **Avaliação do Desenvolvimento** (Escala Griffiths, PEP 3...)
- **Avaliação do Perfil Cognitivo** (WPPSI, WISC-III, WAIS...)
- **Avaliação do Comportamento** (Escala Comp. Adaptativo Vineland...)
- **Avaliação Sócio-emocional** (Teoria da Mente, Compreensão Sócio-emocional...)

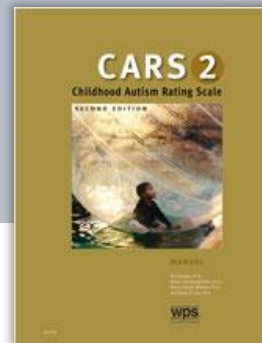




## M-CHAT-R™

- Escala 23 questões SIM/Não
- Entre os 16M e os 30M
  
- Avalia o grau de risco para autismo

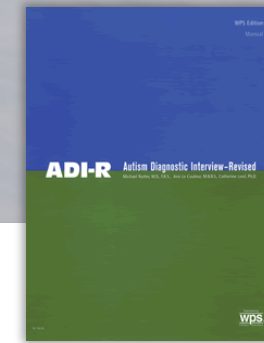
Modified Checklist for Autism in Toddlers, Revised, with Follow-Up



## CARSTM-2

- Escala de 15 itens
- A partir dos 24 meses
  
- Auxilia na identificação de crianças com autismo e distingue-as de crianças com défices no desenvolvimento sem autismo

Childhood Autism Rating Scale™, Second Edition



## ADITM-R

- 93 questões pontuadas de 0 a 3 organizadas em 8 secções
- A partir dos 24 meses
  
- Entrevista diagnóstica semi-estruturada concebida para ser aplicada ao principal cuidador da criança.

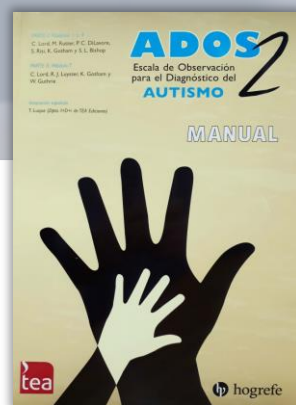
Autism Diagnostic Interview-Revised



## ADOS®-2

- É constituído por 5 módulos
- Entre os 12 meses a adultos
- Avaliação semi-estruturada que permite avaliar as competências da criança ao nível da interação social, da comunicação e do jogo, assim como a existência de interesses restritos e comportamentos estereotipados.

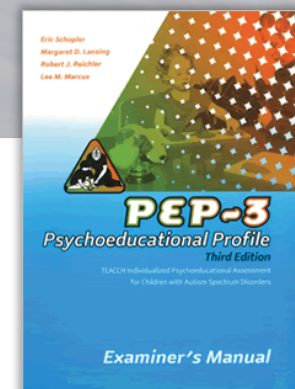
Autism Diagnostic Observation Schedule™, Second Edition



## PEP-3™

- É constituído por 10 sub-testes e 172 itens.
- Entre 6 meses e 7 anos
- É constituído por materiais didáticos que vão ao encontro dos interesses na PEA.
- Avalia frequentemente várias competências.
- Permite identificar as áreas fortes e as áreas fracas.

Psychoeducational Profile 3rd Edition





A **Avaliação em Terapia da Fala** pode e deve contemplar vários instrumentos afim de identificar as **áreas fortes e fracas** da criança/jovem e permitir traçar um plano de intervenção adequado e individualizado.

## INSTRUMENTOS

- **Rastreio** (RALF, TAV,...)
- **Comunicação** (PERFIL COMUNICATIVO, ESCALA COMUNICAÇÃO PRÉ-V,...)
- **Linguagem** (TALC, REYNELL, PICL, GOL-E, TICL, ALO, ALPE,...)
- **Fala** (TFF-ALPE, PROVAS DISCRIMINAÇÃO AUDITIVA,...)
- **Leitura e Escrita** (BACLE, ACLLE,...)
- **Motricidade Orofacial** (PAOF, PROTOCOLO MOF,...)
- **Alimentação** (BAMBI, STEP-CHILD, SWEAA,...)





No caso da **alimentação**, sabemos que esta é uma experiência sensorial e que envolve os **8 sistemas sensoriais**. Torna-se uma área relevante e que deve ser avaliada.

## **70%** Historial alimentar significativo

- Introdução tardia de **sólidos**
- Apresentam **lentidão no ato de comer** (meses) e tornam-se mais seletivos
- **Neofobia extrema** pelos alimentos
- **Dieta restrita** e distinta da família aos 2 anos
- Problemas de **regulação na alimentação e no sono**
- **Dificuldades alimentares surgem mais precocemente** nas crianças com PEA e aumentam mais rapidamente do que em crianças com desenvolvimento normal.



A **comunicação** faz parte da condição humana. **Somos seres sociais.**

Ação ou imobilidade, palavras, gestos ou silêncio, **têm todas uma mensagem** que é percebida pelos pares da comunidade a que pertencemos. Para clarificar, reforçar ou distorcer a mensagem, o sistema linguístico, denominado por **linguagem**, utiliza mecanismos que podem ser **extralinguísticos** (gestos, postura corporal e expressões faciais) ou **paralinguísticos** (entoação, pausas e hesitações, velocidade e ritmo).

## FUNÇÕES COMUNICATIVAS

Pedido de objeto	Reconhecimento do outro	Narrativa	Performativo
Pedido de ação	Exibição	Expressão de protesto	Não-focalizada
Pedido de rotina social	Comentário	Protesto	Reativo
Pedido de consentimento	Nomeação	Jogo partilhado	Exploratório
Pedido de informação	Exclamativa	Jogo	Auto-regulatório



A **linguagem** também apresenta um desenvolvimento não linear.

**50%** podem não desenvolver a linguagem verbal  
**25%** não desenvolve linguagem funcional, sendo resultado das dificuldades de atenção conjunta.

**Morfossintaxe**  
**Fonologia**  
**Semântica**  
**Prosódia**  
**Pragmática**





# como potenciar a a ecolália?



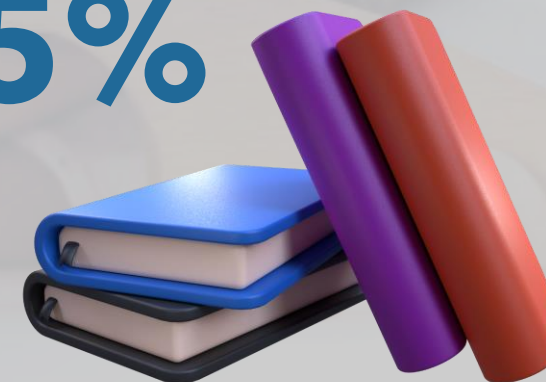
## ECOLÁLIA

- Considerou-se um comportamento obsessivo e auto-estimulante
- Atualmente considera-se uma forma comunicativa de acesso ao simbólico
- Existem 3 **tipos de ecolália**:
  - Imediata, diferida e moderada/mitigada

### Estratégias para construir sobre a ecolália

- Usar frases incompletas para que a criança termine
- Evitar usar frases que resultem em ecolália.
- Ensinar a resposta correta às perguntas
- Modelar com outro interlocutor
- Recorrer a imagens para fazer associação de frases

75%







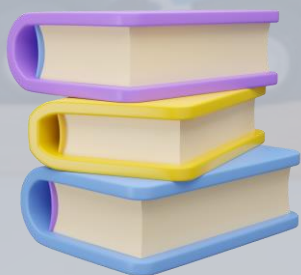
# como intervir em terapia da fala na Perturbação do Espectro do Autismo

A **intervenção** nas áreas da **comunicação, fala, linguagem e alimentação** são de extrema importância nas crianças com PEA, uma vez que o seu desenvolvimento destas capacidades são os preditores mais fortes na evolução da perturbação.

Importância da definição de **Áreas Fortes** e **Áreas Fracas**, de realização de uma **Análise SWOT** e a construção de um **Plano de Intervenção** que vá ao encontro das expectativas da **família** e da **Escola**.

A **intervenção** deve ter sempre por base a **prática baseada em evidência (PBE)** e deve valorizar aquilo que é o verdadeiro benefício e **funcionalidade** da criança. Sendo importante que o técnico diversifique as suas estratégias de forma a realizar uma intervenção individualizada e estruturada.





ResearchGate  or

[Home](#) > [Physical Sciences](#) > [Electrostatics](#) > [Capacitance](#)

Chapter

## Por que precisamos de compaixão, simpatia e empatia enquanto Terapeutas da Fala que intervêm em Perturbações da Comunicação?

December 2020

In book: Peixoto, V., Rocha, J., Maia, F. (Orgs.) (2020). II volume de Metodologias de Intervenção em Terapia da Fala. Edições Fernando Pessoa ISBN: 9789896431624 · Publisher: Edições Fernando Pessoa

Authors:

 **Joana Rocha**

 **Vânia Peixoto**  
Universidade Fernando Pessoa



To read the full-text of this research, you can request a copy directly from the authors.



## DIR®/Floortime™. Developmental Individual-difference Relationship-based model Stanley Greenspan e Serena Wieder (1980)

Modelo intensivo, baseado na relação entre os **níveis funcionais de desenvolvimento emocional, diferenças individuais e relação/afeto**. Este modelo apresenta-se como uma estrutura que auxilia os profissionais de saúde e de educação, e pais a realizar uma ampla avaliação da criança com PEA e a desenvolver um programa de intervenção adequado às suas características.

Subentende que existam atividades semi-estruturadas para ajudar na resolução de problemas. Atividades sensoriais e motoras, visuo-espaciais, auditivas e de integração sensorial devem fazer parte deste programa.

O **Floortime** é uma das estratégias do D.I.R.®.





## TEEACH®

### Treatment & Education of Autistic & related communication handicapped children

Eric Shopler (1970)

TEACCH revelou-se um programa completo para trabalhar com crianças autistas, podendo ser utilizado em combinação com outros métodos. Defende o pressuposto de que para ajudar estas crianças seria a **intervenção educativa** e que os **pais** podiam colaborar com os profissionais na elaboração e implementação de programas de **ensino individualizado e estruturado**.

Aplicado em Portugal desde 1996, como opção do Ministério da Educação enquanto respostas educativa para alunos com PEA em escolas do ensino regular.

1. Organização Física
2. Organização Visual

3. Plano de Trabalho
4. Pistas Facilitadoras do Desempenho



## ABA® . Applied Behaviour Analysis

(Lovaas et al (1960))

Abordagem da psicologia comportamental que pressupõe a aplicação de **métodos de análise comportamental e de dados científicos** com o objetivo de modificar comportamentos. Este modelo advém da corrente behaviorista na qual o comportamento é modificado através de estímulos/reforços aplicados intensivamente. Ajuda a desenvolver comportamentos sociais adequados (contacto visual, comunicação funcional), pré-requisitos para a leitura, escrita e matemática e atividades da vida diárias como a higiene pessoal.

Baseia-se em observações, registos e análises.

## ABC - Antecedent, Behaviour, Consequence

○ **Reforço positivo** é uma das principais estratégias



## PECS®. Picture Exchange Communication System

Andy Bondy & Lori Frost (1985)

O PECS baseia-se na **troca funcional de imagens**. Este modelo proporciona progressos nas habilidades de comunicação, na independência, na redução de comportamentos inadequados e melhora a abordagem social e interação (incluindo interação com colegas).

### 6 Fases

Fase 1. "Como" comunicar

Fase 2. Distância e Persistência

Fase 3. Discriminação de Imagens

Fase 4. Estrutura da Frase

Fase 5. Responder a "O que queres?"

Fase 6. Comentar





## PECS®. Picture Exchange Communication System

Andy Bondy & Lori Frost (1985)

O PECS baseia-se na **troca funcional de imagens**. Este modelo proporciona progressos nas habilidades de comunicação, na independência, na redução de comportamentos inadequados e melhora a abordagem social e interação (incluindo interação com colegas).

### 6 Fases

Fase 1. "Como" comunicar

Fase 2. Distância e Persistência

Fase 3. Discriminação de Imagens

Fase 4. Estrutura da Frase

Fase 5. Responder a "O que queres?"

Fase 6. Comentar







## Musicoterapia

A música é uma ferramenta que pode ser usada como uma forma de estimulação sensorial e comunicação, contribuindo para a melhora da regulação emocional e da interação social. Possibilitam um ambiente terapêutico seguro e acolhedor.



## Terapia assistida por animais

A intervenção terapêutica com animais tem diversos efeitos positivos com crianças com Autismo, podendo ser uma forma de melhorar a confiança, a autoestima e as habilidades sociais, bem como de proporcionar uma forma acessível de estimulação sensorial.



## Intervenção em meio aquático

O meio aquático apresenta vantagens, como a diminuição da pressão sobre as articulações, estimulação sensorial e interação. Melhora a função motora, aumentar a flexibilidade e cria um ambiente com novos estímulos.



## ESTRATÉGIAS . MULTIDISCIPLINARES

- Usar um **discurso claro** e com frases curtas
- Evitar ambiente barulhento, **sem estímulos distratores**
- Estabelecer **regras, limites** e transmitir tranquilidade
- Usar os **interesses** para motivar
- Averiguar o impacto do **contacto físico**
- Fazer uso da **empatia**, tolerância, paciência e elogio
- Explorar **brincadeiras** ou **alimentos novos**
- Usar **vocabulário adequado**
- Dar **tempo de processamento** da pergunta





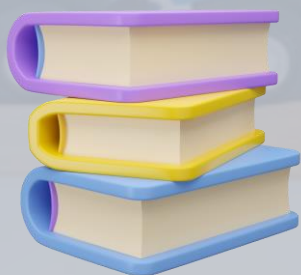
## ESTRATÉGIAS . MULTIDISCIPLINARES

- **Consistência e persistência** das aprendizagens e rotinas
- **Instruções e tarefas curtas** (uma instrução de cada vez)
- **Esperar pela sua vez** para falar, saber ouvir, saber introduzir novos conteúdos
- **Feedback** - confirmar se a criança compreendeu
- Atribuição de algumas **tarefas de responsabilidade**
- Dinâmicas de **jogos** de grupo no **recreio**
- **Trabalho individual estruturado** e contextualizado
- Apoio na **estruturação do espaço físico**
- Comunicar através da utilização de **desenhos/cartões/imagens**
- Implementação de **mapas de rotinas**
- Utilização do **Reforço Positivo**



## ESTRATÉGIAS . ESCOLARES



- **Consistência e persistência** das aprendizagens e rotinas
- **Respeitar** cada **aluno** como um ser único e especial
- **Sensibilizar a comunidade** escolar em geral
- Ajustar **estratégias e métodos** de trabalho
- **Parceria com as famílias** no processo de aceitação - reuniões regulares
- Atender às **Necessidades Educativas Específicas**
- Proporcionar **bem-estar** a todas as pessoas
- Seguir medidas do **Decreto Lei 54/2018**
- **Ensino Especial e Educação Inclusiva** em Portugal
- Promover as **competências** de cada aluno (pessoais, sociais, familiares, académicas)
- Fornecer com **maior frequência informações** verbais e escritas




**SAGE journals** Search this journal ▾ Enter search terms... [Advanced search](#)


Browse by discipline ▾ Information for ▾

**Intervention in School and Clinic**

  **Impact Factor: 1.067 / 5-Year Impact Factor: 1.422**

 Free access | Research article | First published online March 25, 2019

**A Strategy to Support the Communication of Students With Autism Spectrum Disorder**

[Sarah N. Douglas, PhD](#)  and [Hope K. Gerde, PhD](#) [View all authors and affiliations](#)

[Volume 55, Issue 1](#) | <https://doi.org/10.1177/1053451219833021>

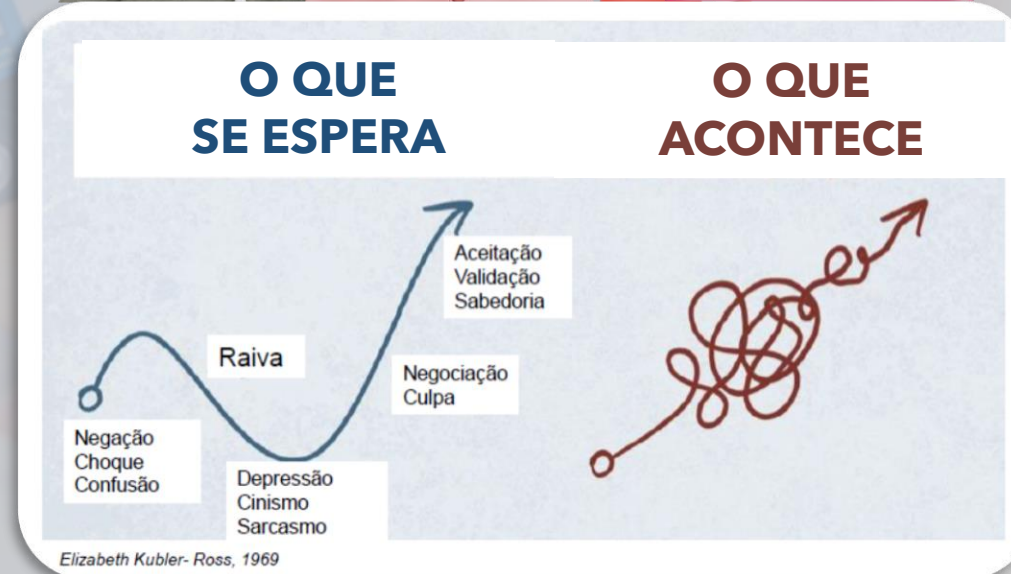
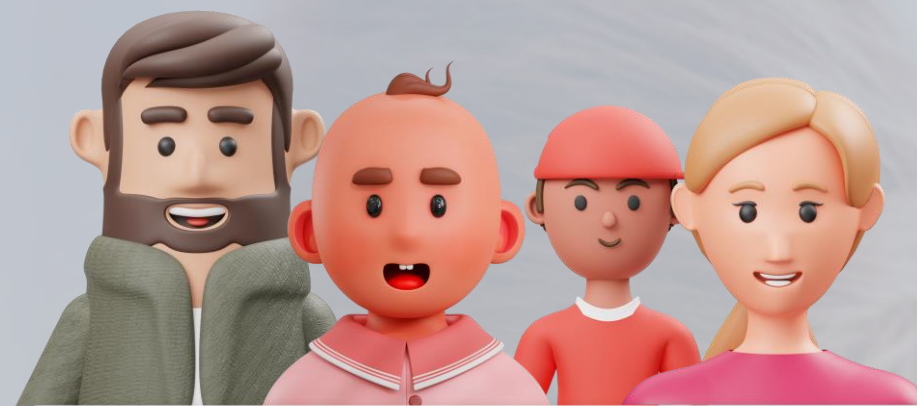
## ESTRATÉGIAS . FAMÍLIA

- Manter a família **informada, atenta**
- **Motivação, equilíbrio e regulação**
- Manutenção de **objetivos profissionais**
- Manutenção de **objetivos pessoais**
- **Respeitar** o processo de luto
- Sugerir **serviços na comunidade**
- **Ser escuta ativa**
- **Envolver os pais** na terapia
- **Acolher o pai/outro** elemento base



## ESTRATÉGIAS . FAMÍLIA

- Manter a família **informada, atenta**
- **Motivação, equilíbrio e regulação**
- Manutenção de **objetivos profissionais**
- Manutenção de **objetivos pessoais**
- **Respeitar** o processo de luto
- Sugerir **serviços na comunidade**
- **Ser escuta ativa**
- **Envolver os pais** na terapia
- **Acolher o pai/outro** elemento base





# SAAC e outras estratégias





**“É um grupo integrado de componentes que inclui símbolos, ajudas (ou produtos de apoio), estratégias e técnicas usadas pelo indivíduo para melhorar a comunicação.”**  
(ASHA, 1991)

## **SISTEMA AUMENTATIVO E/OU ALTERNATIVO DE COMUNICAÇÃO**

O recurso a um SAAC deve ser tomado após decisão da equipa. Os SAAC podem ser **com ajuda, sem ajuda ou mistos**. Quando introduzido precocemente no desenvolvimento de uma criança, o SAAC além de não limitar a produção da aquisição da fala, favorece a sua organização, sendo a participação ativa da família fundamental para o sucesso terapêutico.



**SISTEMA AUMENTATIVO E/OU ALTERNATIVO DE COMUNICAÇÃO**

Tabela 1. Classificação das formas de comunicação

SISTEMAS DE COMUNICAÇÃO	
Classificação	Exemplos:
Sem ajuda (Beukelman & Mirenda, 2016; Mirenda, 2012)	Gestos da Língua Gestual Portuguesa / Gestos do Programa Makaton
Com ajuda (Beukelman & Mirenda, 2016; Schlosser, Sigafoos & Koul, 2012)	Objetos / Fotografias / Signos Pictográficos (SPC - Símbolos Pictográficos para Comunicar (von Tetzchner & Martinsen, 2000; Beukelman & Mirenda, 2016); ARASAAC (Portal Aragonês da Comunicação Aumentativa e Alternativa, 2018); PIC - Pictogram Ideogram Communication (von Tetzchner & Martinsen, 2000); Programa Makaton (Beukelman & Mirenda, 2016)
PRODUTOS DE APOIO	
Baixa tecnologia (Beukelman & Mirenda, 2016;)	Tabela de comunicação / Quadro de Comunicação / Quadro de rotinas / Capa de Comunicação / Argola de Comunicação / PECS (Picture Exchange Communication System) (Bondy & Frost, 2012; Ganz, 2014)
Alta tecnologia	Digitalizador de fala (ASHA, s.d.; Ganz, 2014)/ Grid 2 e 3 (ANDITEC, 2007; PT Fundação, 2013) Speaking Dynamically (Mayer-Johnson, 2018) / PT Magic Contact (PT Fundação, 2018) / Computador / Tablet com um sistema com ajuda (ASHA, s.d.; von Tetzchner & Martinsen, 2000)



# os SAAC inibem a fala?



Existem alguns mitos que potencialmente excluem as crianças da implementação de um **Sistema Aumentativo e/ou Alternativo de Comunicação**:

- CAA é um “**último recurso**”
- CAA **atrapalha ou interrompe** o desenvolvimento da fala
- As crianças **têm de possuir determinadas capacidades cognitivas** para usarem CAA
- Os dispositivos de CAA **geradores de fala** são apenas para crianças sem compromisso do desenvolvimento Intelectual
- As crianças têm uma **certa idade ou nível de desenvolvimento** para usarem CAA
- Há uma **hierarquia** de desenvolvimento de **símbolos**

Apesar de **nenhum destes mitos se apoiar na investigação atual** muitas vezes eles são considerados quando se discute o plano de Intervenção.



## REDE SOCIAL

Desenvolvida para ajudar a **estabelecer e a atingir metas** que levem os indivíduos com NCC a **interagir** com a sua **família, amigos, prestadores de serviços** de forma a melhorarem a qualidade de vida e a participação nas atividades diárias.

O papel dos **parceiros comunicativos** na promoção de competências comunicativas e linguísticas das crianças com PEA é bastante significativo, permitindo potenciar as evoluções nos seus contextos naturais.



## BARREIRAS

- **Demorada atribuição** dos produtos
- **Descontinuidade** de algumas aplicações/equipamentos
- Tempo de **resposta/diálogo**
- Necessidade de acesso à **internet**
- **Inexperiência** dos interlocutores
- **Mudança** recorrente das **equipas**
- **Aceitação** por parte dos intervenientes
- Autonomia e necessidade de **personalização**



“

**Comunicar,  
É ter um grande poder!**

Ana Catarina  
Gaspar

”



## ESTRATÉGIAS

- Saber definir **turnos de conversação**
- Dar **atenção** e **observar** de forma mais detalhada
- Dar à criança o papel de **emissor** e preparar o **ambiente**
- Promover **afeto** e da **motivação**
- **Rotular** e **espelhar** o que está a acontecer,
- Apresentar o **Desafio certo!** (Degrau a degrau)
- Ser **co-regulador** e ritmar a interação
- Incluir **formas multimodais** de comunicação









### Grid-3

Software de comunicação aumentativa e alternativa para todas as idades e com a possibilidade de evoluir com o utilizador em várias áreas: estimulação sensorial, causa-efeito, comunicação.



### Verbo

Software de comunicação aumentativa e alternativa, aplicação para Windows e Android para criar tabelas de comunicação e atividades educativas de forma rápida e intuitiva.



### Comunicator 5

Software de comunicação aumentativa e alternativa que capacita as pessoas com deficiências a converter com eficiência texto e símbolos em fala clara.





## Boardmaker 7

Software de símbolos de comunicação aumentativa e alternativa para Windows com mais de 50.000 pictogramas e várias atividades interativas.

Boardmaker.



## ARASAAC

Base de dados que oferece recursos gráficos e materiais adaptados para facilitar a comunicação e a acessibilidade cognitiva a todas as pessoas que, por diferentes apresentam dificuldades comunicativas.



## Picto-Selector

Aplicação para Windows para criar tabelas visuais. Permite a edição de pictogramas e a incorporação de diversas bases de dados de imagens.





### #Soyvisual

Software de comunicação aumentativa e alternativa que utiliza pistas visuais para estimular o desenvolvimento da linguagem e ajudar pessoas com necessidades a comunicar.



### Araword

Software adaptado de processamento de texto que combina pictogramas e texto. De acesso livre, é uma ferramenta de aprendizagem e utilização simples para diferentes atividades.



### PictogramAgenda

Aplicação para gestão de pictogramas. Ferramenta que permite organização de rotinas, previsibilidade e organização visual e temporal.



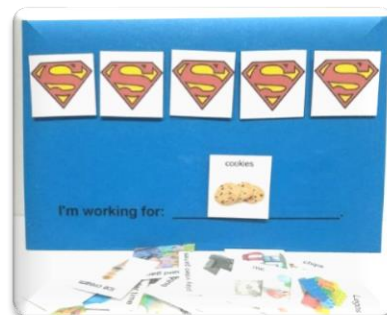


## Sistemas Aumentativos e/ou Alternativos de Comunicação





## Estabelecimento de rotinas, antecipação de acontecimentos, recompensas





## Horários, Mapas de rotinas, Frisos de comportamentos







## Outros materiais/atividades didáticas



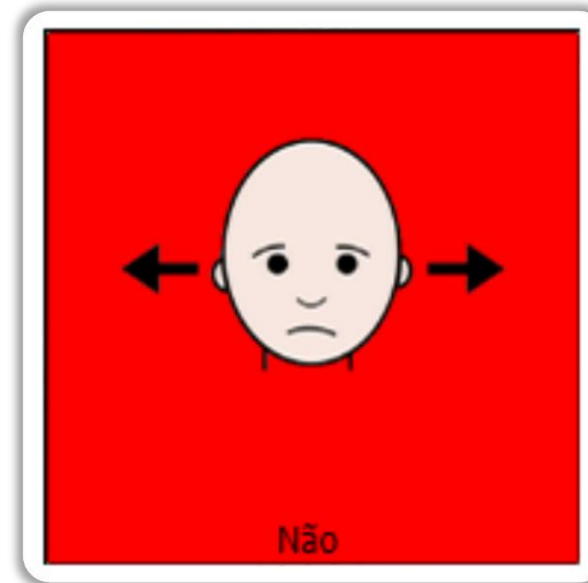
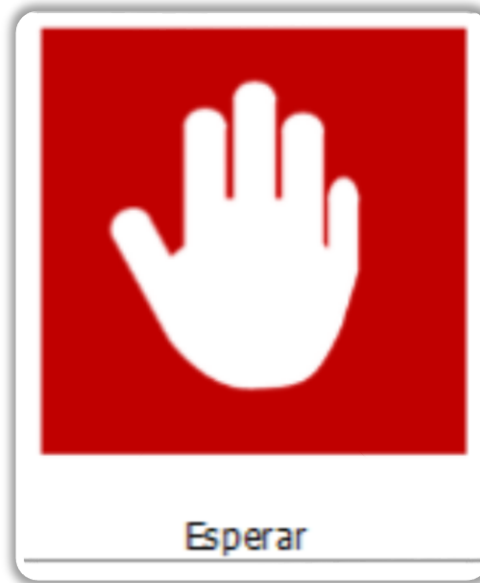
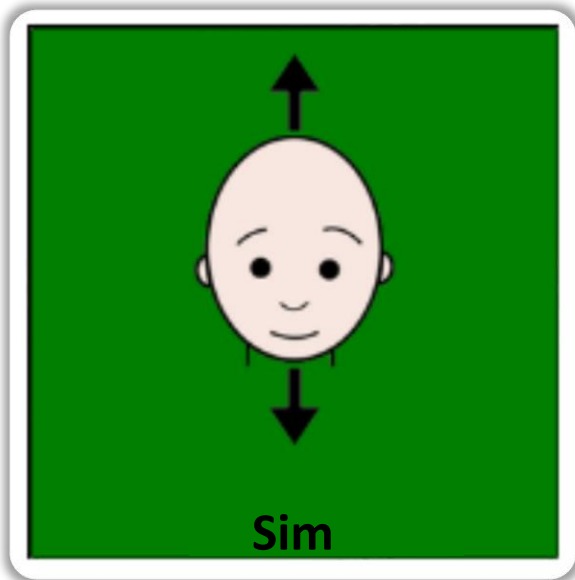


## Outros materiais/atividades didáticas





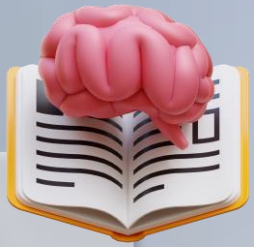
## Respostas fechadas, antecipação dos momentos de espera





## Materiais





“

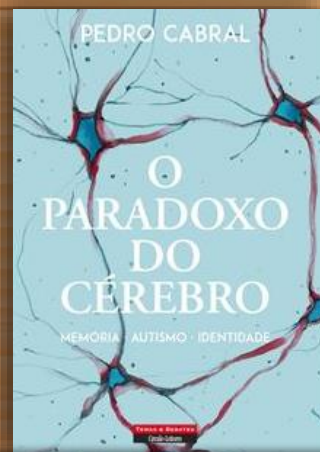
*Sejamos agentes de mudança.*

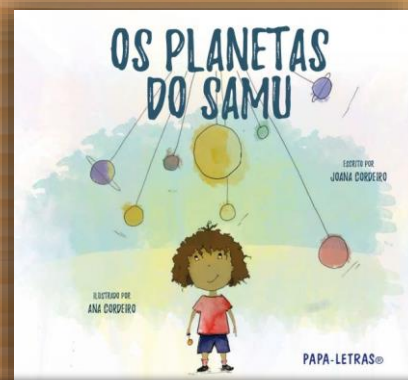
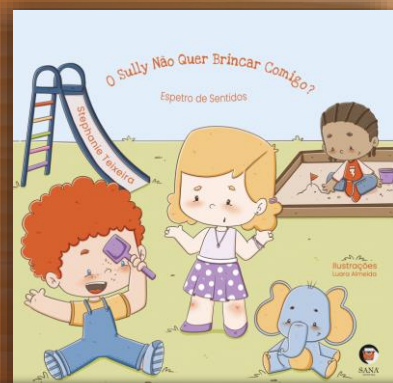
João Mira  
Torres

”



# outras informações











**Amazing Things Happen**  
Portugal



**Cuerdas**  
Espanha



# 9 mitos

## na Perturbação do Espectro do Autismo

**O Autismo é uma doença e tem cura**

**A Comunicação Aumentativa atrasa a fala**

**O Autismo é causado por uma vacina**

**Todas as pessoas têm sintomas de Autismo**

**Quem tem Autismo não gosta de pessoas**

**Quem tem Autismo não sente emoções**

**Quem tem Autismo é um génio**

**Quem tem Autismo não está em escola regular**

**Quem tem Autismo é agressivo**



# referências bibliográficas

# Referências bibliográficas

01. (APA, 2013). DSM 5: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th edition). Washington DC: American Psychiatric Association
02. (Carter, Scherer, 2013). Autism spectrum disorder in the genetics clinic: a review. *Clinical Genetics*, 83 (5), 399–40. doi:10.1111/cge.12101
03. (CDC, 2014). Prevalence of autism spectrum disorder among children aged 8 years—Autism and developmental disabilities monitoring network, 11 sites, United States, 2010. *MMWR Surveillance Summaries*, 63(2), 1–21. doi:10.15585/mmwr.ss7011a1
04. (Oliveira, 2005). Epidemiologia do autismo em Portugal: Um estudo de prevalência da perturbação do espectro do autismo e de caracterização de uma amostra populacional de idade escolar. Coimbra: Universidade de Coimbra
05. (Kanner, 1943). Autistic disturbances of affective contact. *Nervous Child*, 2, 217-250
06. (Asperger & Frith, 1991). *Autistic psychopathy in childhood*. New York: Cambridge University Press
07. (Wing & Gould, 1979). Severe impairments of social interaction and associated abnormalities in children: epidemiology and classification. *J Autism Dev Disord*, 9(1), 11-29
08. (APA, 1980). DSM III: Diagnostic and Statical Manual of Mental Disorders (3th Edition). Washington DC: American Psychiatric Association
09. (APA, 2000). DSM IV TR: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (4th edition review). Washington DC: American Psychiatric Association
10. (Charman, et al., 2011). IQ in children with autism spectrum disorders: data from the Special Needs and Autism Project (SNAP). *Psychol Med.*, 41(3), 619-27. doi: /10.1017/s0033291710000991
11. (Kantzera, et al., 2016). Young children who screen positive for autism: Stability, change and “comorbidity” over two years. *Research in Developmental Disabilities*, 72, 297-307 . doi:10.1016/j.ridd.2016.10.004
12. (Lima, Almeida, & Baptista, 2013). Attention deficit hyperactivity disorder symptoms in autism spectrum disorders: preve lance and pharmacologic intervention. 4th World Congress on ADHD - From Childhood to Adult Disease. Italia: Springer
13. (Ortega, F., 2008). O sujeito cerebral e o movimento da neurodiversidade. *Mana*, 14. Doi:10.1590/S0104-9313200800200008
14. (Tager-Flusberg & Kasari, 2013). Minimally Verbal School-Aged Children with Autism Spectrum Disorder: The Neglected End of the Spectrum. *Autism Research*, 6(6), 1-15. doi:10.1002/aur.1329
15. (Anderson, et al., 2007). Patterns of growth in verbal abilities among children with autism spectrum disorder. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 75(4):594–6. doi:10.1037/0022-006X.75.4.594
16. (IPA, 2016). Curso Internacional IPA +. Federação Portuguesa de Autismo
17. (Volkert, et al, 2010). Recent studies on feeding problems in children with autism. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 43 (1), 155-159. doi:10.1901/jaba.2010.43-155
18. (Autism Speaks, 2019). [www.autismspeaks.ca](http://www.autismspeaks.ca). Autism Speaks. Disponível em fevereiro 2023
19. (Scott Mahoy, 2012). [www.interactingwithautism.com/section/understanding/sensory/1](http://www.interactingwithautism.com/section/understanding/sensory/1). Interacting with Autism. Disponível em fevereiro 2023
20. (Robins, 2001). The Modified Checklist for Autism in Toddlers: an initial study investigating the early detection of autism and pervasive developmental disorders. *J Autism Dev Disord*, 31, 131–14. doi:10.1023/a:1010738829569
21. (Baird, et al., 2000). A screening instrument for autism at 18 months of age: a 6-year follow-up study. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 39, 694–702. doi:10.1097/00004583-200006000-00007
22. (Oliveira, 2009). Autismo: diagnóstico e orientação. Parte I - Vigilância, rastreio e orientação nos cuidados de saúde primários. *Acta Pediatrica Portuguesa*, 40 (6), 278-287. doi:10.25754/pjp.2009.4531
23. (Klein, et al., 2004). Autism in a 15-Month-Old Child. *Am J Psychiatry*, 161(11), 1981-1988. doi:10.1176/appi.ajp.161.11.1981
24. (Lima, 2015). Perturbação do Espectro do Autismo - Orientações diagnósticas. In C. Bandeira de Lima, *Perturbações do neurodesenvolvimento: manual de orientações diagnósticas e estratégias de intervenção*. (pp. 81-95). Lisboa: Lidel
25. (Wiggins, Baio & Rice, 2006). Examination of the Time Between First Evaluation and First Autism Spectrum Diagnosis in a Population-based Sample. *Developmental and Behavioral Pediatrics*, 27(2), 79-87. doi:10.1097/00004703-200604002-00005
26. (Salomone et al., 2015). Child’s verbal ability and gender are associated with age at diagnosis in a sample of young children with ASD in Europe. *Child: care, health and development*, 42(1), 141–145. doi:10.1111/cch.12261
27. (Jones, Carr, & Klin, 2008). Absence of Preferential Looking to the Eyes of Approaching Adults Predicts Level of Social Disability in 2-Year-Old Toddlers With Autism Spectrum Disorder. *Arch Gen Psychiatry*, 65(8), 946-954. doi:10.1001/archpsyc.65.8.946
28. (Paul, et al., 2010). Out of the mouths of babes: Vocal production in infant siblings of children with ASD. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 52(5), 588-598. doi:10.1111/j.1469-7610.2010.02332.x
29. (Wetherby & Prizant, 2002). *Communication and Symbolic Behavior Scales Developmental profile*. Baltimore: Brooks Publishing
30. (Wetherby, et al., 2004). Early Indicators of Autism Spectrum Disorders in the Second Year of Life. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 34(5), 473-493. doi:10.1007/s10803-004-2544-y
31. (Lord, Rutter & Le Couteur, 2003). *Autism Diagnostic Interview – Revised*. CA: WPSpublish
32. (Robins D. L., 1999). *The modified checklist for autism in toddlers (M-CHAT)*. Selfpublished
33. (AMA, 2010). [www.fundacaoama.pt](http://www.fundacaoama.pt). Fundação AMA. Disponível em fevereiro 2023
34. (Coelho & Aguiar, 2011). *Intervenção Psicoeducacional Integrada nas Perturbações do Espectro do Autismo*. Edição de Autor
35. (APTF, 2018). [www.oterapeutadafalapodefazeradiferenca.org](http://www.oterapeutadafalapodefazeradiferenca.org). O Terapeuta da Fala pode fazer a diferença. Disponível em fevereiro 2023
36. (Caldeira da Silva, et al., 2003). Programa clínico para o tratamento das perturbações da relação e da comunicação, baseado no modelo D.I.R In: *Análise Psicológica - Lisboa*. - ISSN 0870-8231. -S. 21, nº 1 (Jan./Mar. 2003), p. 31-39. doi:10.14417/ap.116
37. (Cumine, et al., 2006). *Compreender a Síndrome de Asperger*. Porto. Porto Editora
38. (CAMH, 2023). [www.camh.ca/en/health-info/mental-illness-and-addiction-index/concurrent-disorders](http://www.camh.ca/en/health-info/mental-illness-and-addiction-index/concurrent-disorders). CAMH. Disponível em fevereiro 2023
39. (CITADOR, 2023). [www.citador.pt/frases/a-mente-que-se-abre-a-uma-nova-ideia-jamais-volta-albert-einstein-1426](http://www.citador.pt/frases/a-mente-que-se-abre-a-uma-nova-ideia-jamais-volta-albert-einstein-1426). CITADOR. Disponível em fevereiro 2023
40. (AECM, 2018). [www.cegodomaio.org/a-educacao-inclusiva-esteve-em-debate-no-ae-cego-do-maio/](http://www.cegodomaio.org/a-educacao-inclusiva-esteve-em-debate-no-ae-cego-do-maio/). A Educação Inclusiva Esteve em Debate AECM. Disponível em fevereiro 2023
41. (Vermeulen, P. 2023). [www.petervermeulen.be](http://www.petervermeulen.be). Disponível em fevereiro 2023
42. (APVA, 2023). [www.vozdoautista.pt](http://www.vozdoautista.pt). Disponível em fevereiro 2023
43. (Bessa, 2013). *Perceção dos Médicos de Família em relação ao papel de intervenção dos Terapeutas da Fala*. (Monografia de Licenciatura em Terapia da Fala). UFP-FCS, Porto
44. (Beukelman & Mirenda, 1998). *Augmentative and Alternative Communication: Management of Severe Communication Disorders in Children and Adults*. P.H. Brookes Pub. doi:10.1111/j.1360-2322.2004.0182a.x
45. (Ronski & Sevcik, 2005). *Augmentative Communication and Early Intervention*. *Infants & Young Children Vol. 18, No. 3*, pp. 174–185
46. (Almirall, Soro-Camats, Bultó, 2003). *Sistemas de sinais e ajudas técnicas para comunicação alternativa e escrita: princípios teóricos e aplicações*. SP: Santos, Livraria Editora
47. (Silvertant, M., 2022). [www.embrace-autism.com/a-timeline-of-autism-classifications/#Schizoid\\_personality\\_disorder](http://www.embrace-autism.com/a-timeline-of-autism-classifications/#Schizoid_personality_disorder). Embrace Autism. Disponível em fevereiro 2023
48. (HOPTOYS, 2023). [www.hoptoys.es](http://www.hoptoys.es). Hop’Toys. Disponível em fevereiro 2023
49. (Peixoto, V., Rocha, J., Maia, F. 2020). *Il volume de Metodologias de Intervenção em Terapia da Fala*. Edições Fernando Pessoa ISBN: 9789896431624. Publisher: Edições Fernando Pessoa
50. (Dynavox AB, T, 2023). [www.tobiidynavox.com](http://www.tobiidynavox.com). Tobii Dynavox AB. Disponível em fevereiro 2023
51. (Autismo, R., 2021). [www.canalautismo.com.br](http://www.canalautismo.com.br). Revista Autismo. Disponível em fevereiro 2023
52. (Hoang N, Cyttrynbaum C, Scherer SW, 2018). Communicating complex genomic information: A counselling approach derived from research experience with Autism Spectrum Disorder. *Patient Educ Couns*. 2018 Feb;101(2):352-361. Epub 2017 Jul 29. PMID: 28803755. doi: 10.1016/j.pec.2017.07.029
53. (Wang C, Geng H, Liu W, Zhang G, 2017). Prenatal, perinatal, and postnatal factors associated with autism: A meta-analysis. *Medicine (Baltimore)*. 2017 May;96(18):e6696. doi: 10.1097/MD.0000000000006696. PMID: 28471964; PMCID: PMC5419910.
54. (Li Q, Li Y, Liu B, et al., 2020). Prevalence of Autism Spectrum Disorder Among Children and Adolescents in the United States From 2019 to 2020. *JAMA Pediatr*. 2022;176(9):943–945. doi:10.1001/jamapediatrics.2022.1846
55. (Douglas, S. N., & Gerde, H. K., 2019). A Strategy to Support the Communication of Students With Autism Spectrum Disorder. *Intervention in School and Clinic*, 55(1), 32–38. <https://doi.org/10.1177/1053451219833021>
56. (Zeidan J, et al., 2022). Global prevalence of autism: A systematic review update. *Autism Res*. 2022 May;15(5):778-790. Epub 2022 Mar 3. PMID: 35238171; PMCID: PMC9310578. doi: 10.1002/aur.2696
57. (Maureen S. Durkin, 2019). Increasing Prevalence of Developmental Disabilities Among Children in the US: A Sign of Progress?. *Pediatrics* October 2019; 144 (4): e20192005. doi:10.1542/peds.2019-2005



João Mira Torres

**NAS ASAS DA DIVERSIDADE**  
[www.nasasdadiversidade.com](http://www.nasasdadiversidade.com)  
[@nas.asas.da.diversidade](https://www.instagram.com/nas.asas.da.diversidade)



# OBRIGADO!

[jmalcobiatorres@gmail.com](mailto:jmalcobiatorres@gmail.com)