IMPORTÂNCIA DA ORIENTAÇÃO DE PAIS NA IMPLEMENTAÇÃO DA COMUNICAÇÃO ALTERNATIVA NO AUTISMO: REVISÃO DE LITERATURA

The importance of parent training on alternative and augmentative communication for children with autism spectrum disorder: Narrative revision of literature

Joice de Rezende Almeida[1]
Grazielle Louise Moreira Dias[2]
Janaina Maria Maynard Marques[3]
Rita de Cássia Duarte Leite[4]

[1] Graduação em Fonoaudiologia – Faculdade de Estudos Administrativos de Minas Gerais/FEAD - Minas Gerais

[2] Graduação em Fonoaudiologia – Faculdade Metodista Izabela Hendrix - Minas Gerais

[3] Especialista em Linguagem, Fonoaudiologia Neurofuncional e Fonoaudiologia Educacional; Docente e co-orientadora da Pós- graduação em Autismo da MultiAprimorar/ FACSETE

[4] Doutorado em Psicologia, Docente e orientadora da Pós-graduação em Autismo da MultiAprimorar/FACSET

Resumo

Indivíduos com TEA muitas vezes apresentam déficits linguísticos. Esses déficits interferem na sua interação social. As famílias muitas vezes, por falta de orientações, se abdicam de atividades sociais por não saberem manejar os comportamentos inadequados dos filhos. O uso da CAA pelos pais auxilia na melhora da linguagem dessas crianças. **Objetivo:** Realizar uma revisão bibliográfica da literatura nacional e internacional visando a importância do treinamento de pais na implementação da comunicação alternativa em indivíduos com autismo. **Método:** Refere-se a uma revisão narrativa da literatura que averigua a efetividade do treinamento de pais na implementação da CAA no TEA. Foi realizada uma busca de artigos em bancos de dados nos últimos 10 anos. Os critérios de inclusão foram: a) Artigos publicados a partir do ano de 2014 a 2024; b) Estudos realizados com crianças com TEA; c) Orientação de pais na implementação da CAA no TEA. Os critérios de exclusão foram: a) Crianças com outros diagnósticos de neurodiversidades; b) Orientação de outros parceiros de comunicação que não sejam os pais; c) Artigos publicados antes de 2014. **Resultados:** Foram encontrados 22 artigos. Somente 4 artigos foram lidos na íntegra pois contemplavam os descritores da pesquisa. **Conclusão:** Os estudos ressaltam a importância do treinamento dos pais na implementação da CAA em crianças com TEA. Apesar da escassez na literatura nacional e internacional sobre o tema, a prática clínica e análise de textos reforçam a relevância do treinamento de pais para melhorar a interação social e qualidade de vida das crianças com TEA.

Palavras-chave: comunicação alternativa, orientação de pais, parceiros de comunicação, TEA.

Abstract:

Individuals with Autism Spectrum Disorder often have linguistic deficits. These deficits interfere with their social interaction. Families often, due to lack of guidance, give up social activities because they do not know how to manage their children's inappropriate behavior. The use of AAC by parents helps to improve the language of these children. **Objective:** To carry out a bibliographical review of national and international literature to measure the importance of training parents in implementing alternative communication in individuals with autism. **Method:** Refers to a narrative review of the literature that investigates the effectiveness of parent training in implementing AAC in ASD. A search for articles was carried out in databases over the last 10 years. The inclusion criteria were a) Articles published from 2014 to 2024; b) Studies carried out with children with ASD; c) Guidance for parents in the implementation of AAC in ASD. The exclusion criteria were: a) Children with other neurodiversity diagnoses; b) Guidance from communication partners other than parents; c) articles published before 2014. **Results:** 22 articles were found. However, only 4 articles were read in full as they covered the research descriptors. **Conclusion:** The studies highlight the importance of training parents in implementing AAC in children with ASD. Despite the scarcity of national and international literature on the topic, clinical practice and text analysis reinforce the relevance of parent training to improve social interaction and quality of life for children with ASD.

Keywords: Augmentative and Alternative Communication, Parent training, stakeholders and Autism Spectrum Disorder (ASD).

Introdução

O Transtorno do Espectro Autista afeta o neurodesenvolvimento e se manifesta, em geral, precocemente. Conforme o DSM-5, "*os sintomas causam prejuízos clinicamente significativos no funcionamento social, profissional ou em outras áreas importantes da vida do indivíduo no presente*". Geralmente vem acompanhado de outros transtornos do neurodesenvolvimento como, por exemplo, deficiência intelectual e déficit de atenção/hiperatividade (TDAH). Caracteriza-se por déficits persistentes na comunicação e na interação social, padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades[1]. O nível de gravidade está associado ao grau de suporte que o indivíduo necessita para sua funcionalidade: Nível 1 "Exigindo apoio", Nível 2 "Exigindo apoio substancial" e Nível 3 "Exigindo apoio muito substancial".

Dentre as diversas características que podem estar presentes no TEA, a dificuldade na comunicação é uma das mais impactantes. Muitas pessoas com autismo apresentam atraso da fala e algumas podem não desenvolver uma comunicação verbal funcional ao longo da vida.

A comunicação é uma habilidade que envolve a troca de informações com diferentes pessoas e constitui-se como um marco no desenvolvimento do indivíduo e uma habilidade essencial para sua vivência em sociedade. Para que a comunicação aconteça é necessário o uso de um mesmo sistema linguístico, ou seja, os interlocutores devem comungar de um mesmo código, só assim a comunicação será efetiva.

Contudo, para pessoas com TEA, com ausência ou dificuldade na fala, torna-se muitas vezes impossível o uso dos códigos tradicionais de linguagem, para se efetivar a comunicação. Desta forma, preconiza-se a aplicação de uma comunicação alternativa.

Segundo a Associação Americana de Fonoaudiologia (ASHA), "*a Comunicação Aumentativa e Alternativa (CAA) inclui todas as formas de comunicação (outras além da fala) que são usadas para expressar pensamentos,*

necessidades, desejos e ideias." Trata-se ainda de "uma área de prática e pesquisa, clínica e educacional para crianças e adultos, que envolve um conjunto de ferramentas e estratégias utilizadas para resolver desafios cotidianos de comunicação de pessoas que apresentam algum tipo de comprometimento da linguagem oral, na produção de sentidos e na interação"[2].

A CAA é uma estratégia terapêutica voltada para aprimorar as habilidades comunicativas do indivíduo com necessidade de comunicação complexa (NCC) incluindo o TEA, visando promover uma comunicação funcional[3]. (Artigo Comunicação alternativa e aumentativa no transtorno do espectro do autismo: impactos na comunicação).

A CAA é formada pela união de símbolos, recursos, estratégias e técnicas, podendo beneficiar indivíduos com NCC, ampliando suas habilidades comunicativas[4].

Contudo, para a efetividade na implementação dessa CAA, é necessário que o processo de aprendizagem desse novo sistema linguístico alcance não apenas o paciente, mas também os parceiros de comunicação. Os pais são figuras constantes na vida dos filhos. O que é aprendido em casa pode ser mais facilmente generalizado para outras situações e ambientes. O uso da CAA pelos pais em casa aumenta a efetividade da intervenção favorecendo o desenvolvimento de linguagem da criança[5,6]. (Autor 12 e 15). Portanto essa parceria promove uma prática consistente do uso da CAA e consequentemente das habilidades de comunicação.

Neste artigo, defendemos como fundamental a orientação para pais na implementação da comunicação alternativa em pacientes com TEA. A promoção de uma comunicação funcional nesses indivíduos, aumenta suas chances de inclusão na sociedade e de se desenvolverem em todas as áreas da vida, o que contribui significativamente para uma melhor qualidade de vida.

Materiais e Métodos

Para o desenvolvimento desse estudo, utilizamos uma revisão narrativa da literatura nacional e internacional que busca responder à pergunta "qual é a

efetividade do treinamento dos pais na implementação da CAA no TEA?". Foi realizada uma busca de artigos nas bases de dados Mesh, Google Scholar, Scielo, ASHA, Google acadêmic e researchgate.net nos últimos 10 anos. Foram utilizados os seguintes descritores em português e inglês com o boleano (and): comunicação alternativa, orientação de pais, parceiros de comunicação, TEA, Augmentative and Alternative Communication, Parent training, stakeholders and Autism Spectrum Disorder (ASD).

Os critérios de inclusão neste estudo foram: a) Artigos publicados a partir do ano de 2014 a 2024; b) Estudos realizados com crianças com TEA; c) Orientação de pais na implementação da CAA no TEA. Os critérios de exclusão foram: a) Crianças com outros diagnósticos de neurodiversidades; b) Orientação de outros parceiros de comunicação que não sejam os pais; c) artigos publicados antes de 2014.

A partir da busca foram encontrados 22 artigos. A seleção dos artigos se deu pela leitura inicialmente do título, não havendo os descritores no título, o artigo foi excluído. Havendo os descritores no título, foram lidos os resumos dos artigos. A partir do resumo, foram excluídos os artigos que não estavam de acordo com o tema.

Resultado

Inicialmente encontrou-se 22 artigos. Um total de 8 artigos na literatura nacional sendo que 7 foram excluídos após a leitura do resumo. Na literatura internacional foram encontrados 14 artigos sendo que 5 foram excluídos após a leitura do título e 6 foram excluídos após a leitura do resumo. Resultando um total de 3 artigos para a leitura na íntegra que comtemplavam os descritores pesquisados com o tema da pesquisa.

Um estudo realizado em Pernambuco[7] (Brasil) em uma criança de 2 anos e 2 meses com TEA concluiu que o uso de um sistema de comunicação aumentativa e alternativa associado a orientação e treinamento de pais melhora as habilidades

de comunicação. Foram realizadas 24 sessões de terapia ao longo de oito meses, utilizando a prancha de comunicação de alta tecnologia do aplicativo *aBoard.* Após cada atendimento, os pais eram atualizados sobre as atividades realizadas e recebiam orientações sobre como dar continuidade em casa, promovendo assim, a generalização das habilidades para além do contexto terapêutico. Foram realizados também, encontros periódicos com os pais para que pudessem tirar suas dúvidas. Os resultados mostraram melhorias nas habilidades de expressão, compreensão e interação social da criança, além do aumento do vocabulário e melhoria na comunicação com a família e na escola[7]. Com relação às limitações deste estudo, é importante destacar que se trata de um estudo de caso, não representando uma amostra significativa. Além disso, as sessões de intervenção aconteciam apenas uma vez na semana, o que pode afetar os resultados. Apesar de ser um estudo longitudinal, não foi possível continuar a intervenção por um período maior.

Três crianças com idade pré-escolar com diagnostico de TEA participaram de um estudo realizado nos Estados Unidos[8]. Antes do estudo começar, todas as crianças tiveram as habilidades comunicativas avaliadas através de protocolos. Elas apresentavam nível 1 e 2 de suporte baseado no Childhood Autism Scale Second Edition[8]. Duas crianças neste estudo usavam 5 gestos para se comunicarem e uma criança usava por volta de 10 palavras. Foi relatado que um dos participantes passou por uma cirurgia de implante coclear aos 18 meses de idade. Todos os participantes nunca tiveram nenhuma experiencia anterior com CAA.

Os materiais para o estudo foram: Os pais selecionaram 10 brinquedos ou objetos preferidos da criança. O aplicativo para a CAA selecionado foi *GoTalk Now Plus 2*. Todas as sessões ocorreram na casa das crianças. Os pais selecionaram uma rotina para que as sessões ocorressem. Exemplos: café da manhã, almoço ou na hora da brincadeira. Antes da primeira sessão domiciliar acontecer os pais participaram de uma hora de treinamento com os pesquisadores.

Os pesquisadores usaram treinamento comportamental que envolvia a descrição das seguintes estratégias: Modelagem, repetição para trocas de comunicação significativas e feedback. Primeiro os pais receberam suportes visuais

contendo estratégias para criar oportunidades de comunicação num contexto natural durante a rotina das suas crianças. Essas estratégias tinham como objetivos criar oportunidades para “solicitar” como por exemple: oferecer escolhas, dar um pedaço ou parte do item desejado/atividade, colocar objetos de desejo da criança fora do seu alcance, trocar turnos e modelar como brincar.

Outras estratégias para diferentes funções pragmáticas também foram incluídas no treinamento como: Oferecer um objeto que não era o desejado pela criança durante uma rotina específica ou oferecer um objeto que ela solicite ajuda para manipulá-lo.

Os pais praticaram cada estratégia e receberam feedback dos pesquisadores. Eles também foram instruídos a responderem imediatamente qualquer tentativa de comunicação como apontar, vocalização ou língua de sinais. Eles também foram orientados que se seus filhos não respondessem dentro de 5 segundos, era para dar a criança o objeto desejado ou completar a ação relacionada com a iniciativa de comunicação.

Durante o treinamento, os pais foram instruídos a não induzir o uso da CAA, mas a responder usando-a. Por exemplo: Se o pai oferecer um brinquedo “trem” para seu filho e a criança independentemente apertar o símbolo do trem, a criança receberá o brinquedo imediatamente. Entretanto, se a criança apertar o símbolo do carro sendo a resposta não correspondente ao objeto desejado, os pais foram orientados a conferir se a intenção comunicativa era realmente trem. Eles seguravam os dois objetos (trem e carro) na frente da criança e diziam “pega” finalizando esta tentativa de comunicação. Os pais eram orientados a começar uma nova tentativa usando o objeto desejado inicialmente “trem”.

Se a criança pressionar múltiplos símbolos depois de mostrar interesse em um objeto, os pais foram orientados a dar o objeto de desejo ou completar a atividade desejada. Entretanto se a criança apertasse múltiplos símbolos sem nenhuma intenção comunicativa os pais foram orientados a redirecionar a atividade criando uma nova oportunidade de intenção comunicativa. Após a orientação, os

pesquisadores deram feedback aos pais e criaram oportunidades para que eles pudessem colocar em prática as estratégias aprendidas.

Durante as sessões domiciliares, a CAA foi colocada 0.61 metros de onde a criança estava. Os pais foram instruídos em usar as estratégias aprendidas durante o treinamento. O objetivo de cada sessão era para que os pais criassem oportunidades para que as crianças solicitassem dez objetos desejados, duas atividades ou objetos para protestar, duas atividades para solicitar ajuda e duas atividades para gerar comentários. Os pesquisadores ofereceram feedback durante os treinos. Depois das sessões em casa os pais recebiam mais uma sessão de treinamento de 45 minutos para rever as estratégias. Os resultados mostraram que todos os participantes aumentaram o uso da CAA para solicitar objetos ou atividades desejadas e outras funções comunicativas como rejeitar, pedir ajuda, comentar e responder[8]. Duas crianças não usaram os símbolos para outras funções pragmáticas como “protesto e assistência” até a terceira sessão. Um participante, na sua segunda sessão apertou o botão “bater” quando seu carro bateu na parede. Neste estudo os autores concluíram que crianças com TEA podem ser ensinadas pelos pais a solicitar, rejeitar, pedir ajuda, comentar e responder com o uso da CAA num ambiente natural. Concluíram também que as decisões clínicas na introdução dos símbolos e seus tamanhos têm que ser baseadas numa avaliação individualizada de cada criança e que os terapeutas deveriam procurar incluir os pais e familiares para uma intervenção mais naturalística.

Um outro estudo realizado na Australia teve como objetivo analisar os resultados da intervenção com CAA e fatores associados como atenção compartilhada, imitação e cognição em crianças com TEA[9]. Um total de 965 artigos foram encontrados no banco de dados publicados na língua inglesa. Os autores excluíram 918 artigos depois da leitura do título. 47 artigos foram para a leitura na íntegra resultando em 7 artigos para a inclusão do estudo tendo um total de 319 participantes com idade entre 18 meses a 10 anos. Destes 319 participantes, 245 crianças tinham o diagnostico de TEA.

Um dos fatores analisados foi o impacto dos parceiros de comunicação para a terapia. Cinco estudos incluíram análises indicando quatro fatores importantes para o sucesso da intervenção com o uso da CAA, sendo eles: Conhecimento da CAA, percepção da CAA, frequência e exposição.

O conhecimento e percepção dos parceiros de comunicação sobre CAA foi explorado[10]**.** "Conclui-se que os pais de participantes que usavam fala e gestos sabiam mais gestos quando comparados a pais de participantes que usavam mais a fala". Para explorar a percepção dos pais em relação a CAA[6], pesquisou os pais e os fonoaudiólogos, perguntado se eles concordavam que os gestos tinham positivamente influenciado a fala. O grupo de fonoaudiólogos e pais de crianças com mínima fala não concordaram que o uso de gestos ajudou os participantes a compreenderem os parceiros de comunicação.

Em relação a frequência foi relatado que participantes que estavam na fase 1 ou 2 do PECS tinham significantemente mais terapia quando comparados com os que já estavam na fase 3[11]. Em relação, a participação dos parceiros de comunicação e a quantidade de instruções entre escola e casa, "concluiu-se que havia uma relação entre a participação dos pais em casa com os resultados positivos em relação a comunicação da criança. Entretanto essa relação não foi observada entre a criança e o professor. Concluindo-se que os pais influenciaram de forma mais significativa o uso da CAA quando comparados aos professores"[12].

Outra pesquisa feita na Pennsylvania, teve como objetivo descrever a experiência dos participantes e familiares em relação a CAA. Um total de 8 participantes sendo 6 pais 2 avós de crianças com TEA com faixa etária média de 4,8 anos. Todas as crianças apresentavam estágio de comunicação pré-verbal ou primeiras palavras. Através de entrevistas foram analisados 5 temas: O cotidiano da família e o envolvimento da criança na comunidade, comunicação entre pais e seus filhos, a implementação da CAA para suporte da comunicação, estilo de aprendizagem das crianças e fatores externos que impactam a comunicação[13].

Em relação ao tema 1 todos os pais descreveram a rotina e atividades de seus filhos, seus trabalhos, as atividades feitas em família e as terapias recebidas.

Todos os pais descreveram também seus papéis dentro da família e todos concordaram em relação a necessidade de suporte para a comunicação de seus filhos descrevendo suas responsabilidades relacionadas a obter uma CAA apropriada.

O tema 2 foi em relação a comunicação entre pais e filhos. Todos os participantes descreveram as modalidades de comunicação de seus filhos. A maioria das crianças foram descritas usando mais de um método de comunicação. Os pais relataram os desafios e dificuldades de seus filhos em relação a compreensão, comunicação verbal, habilidades pragmáticas. As estratégias usadas pelos pais e pelas crianças para o sucesso da comunicação também foram descritas. Os participantes relataram estratégias que eram efetivas para suas crianças como: consistência, repetição, tempo para o aprendizado, paciência, o uso de suportes visuais como histórias sociais e modelagem na implementação da CAA. Os pais também demonstraram um desejo multo grande de se comunicaram com seus filhos e suas preocupações e frustrações quando eles não conseguiam se conectar ou atender as necessidades de suas crianças.

O tema 3 foi sobre a implementação da CAA para o suporte da comunicação entre a criança e sua família. Os pais expressaram uma atitude positiva em relação ao uso da CAA, expondo seus benefícios na convivência com seus filhos. Os benefícios relatados foram: diminuição da frustração, suporte para solicitar, suporte para as conversas sobre tópicos fora do contexto imediato, suporte nas interações com parceiros de comunicação que não são membros da família, melhora na compreensão das rotinas, aumento do vocabulário, habilidade de expressar e entender os seus sentimentos e facilitar o uso da fala.

Embora os participantes deste estudo expressaram atitudes positivas em relação a CAA, inúmeros desafios na implementação foi relatado como: preocupação em danificar o tablet, desafios no processo de aprendizagem do uso da CAA e o uso de sinais não sendo eficaz devido a maioria das pessoas não dividirem o mesmo sistema linguístico. Os pais manifestaram a importância de adquirirem conhecimento e habilidades na implementação da CAA.

O tema 4 foi abordado em relação ao tipo de CAA para as necessidades seus filhos. Todos concordaram com a necessidade de um sistema personalizado para cada criança e que esse processo requer paciência, tempo e muito trabalho.

O último tema foi relacionado aos fatores externos que impactam na comunicação. A maioria dos pais narraram experiência positiva com os profissionais e serviços. Eles acreditam que a terapia além de ajudar os seus filhos a adquirirem habilidades comunicativas os ajudaram a ter conhecimento de como auxiliar seus filhos no processo de comunicação. Todos os pais relataram o desejo de receber suporte de profissionais na implementação da CAA e que eles nem sempre se sentem preparados para usar a CAA. Relataram também que esses suportes deveriam ser constantes e personalizados baseados nas necessidades de cada pai.

Discussão e Conclusão:

Os estudos encontrados na literatura concluíram que o treinamento dos pais é fundamental para o sucesso na implementação da CAA com crianças com TEA. Entretanto, outros fatores influenciaram para o sucesso desse processo como comprometimento dos pais, frequência do uso da CAA, conhecimentos dos parceiros de comunicação sobre a CAA, cognição da criança, habilidade de imitação, atenção compartilhada e frequência por parte dos terapeutas em relação a orientação aos pais. Outro importante fator mencionado é o ambiente e como esse treinamento acontece. Para que outras habilidades comunicativas se desenvolvam além do solicitar, é importante considerar um ambiente naturalístico onde a criança e os pais tenham oportunidades de vivenciar situações que possibilitem a criança a protestar, solicitar ajudar, comentar e relatar fatos. Esta é uma área com escassez de estudos tornando necessário o investimento em pesquisas.

Verificamos também a escassez de literatura nacional e internacional focada na investigação do treinamento de pais na implementação da comunicação alternativa no TEA, o que aponta para a importância do estudo em questão e para a necessidade do desenvolvimento de novas pesquisas no tema. Contudo, a partir

da análise dos textos, naquilo que tangencia a questão em tela, e da prática clínica das autoras deste artigo, foi possível embasar a defesa da relevância do treinamento de pais para implementação eficiente da comunicação alternativa no TEA, consequentemente para melhoria da interação social e qualidade de vida dos pacientes.

Referências:

1. American Psychiatric Association. DSM-5: manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. Porto Alegre: Artmed; 2014.

2. Cartilha sobre Comunicação Alternativa. Disponível em: http:www.isaacbrasil.org.br.

3. Pereira ET, Montenegro ACA, Rosal AGC, Walter CCF. Comunicação alternativa e aumentativa no transtorno do espectro do autismo: impactos na comunicação.

4. Beukelman D, Mirenda P, Garret K. Augmentative & Alternative Communication: supporting children & adults with complex communication needs. 3. ed. Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co; 2005.

5. Pires SCF. A comunicação suplementar e alternativa na estimulação precoce para a aquisição da competência comunicativa. In: Deliberato D, Nunes DRP, Gonçalves MJ, editores. Trilhando juntos a comunicação alternativa. Natal: ABPEE; 2017. P. 245-56.

6. Karst JS, Van Hecke AV. Parent and Family impacto f autismo spectrum disorders: A review and proposed model for intervention evaluation. Clin Child Fam Psychol Rev. 2012; 15(3): 247-77. http//dx.doi.org/10.1007/s10567-012-0119-6. PMid: 22869324.

7. 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.

8. Gevarter C, Groll M, Stone E, Najar MA. A parenting-implement embedded AAC intervention for teaching navigational requests and other communicative functions to children with Autism. {periódicos na internet} {{aceito em 18 de Junho 2021}; Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34669532/.

9. Sievers BS, Trembath D, Westerveld M. A systematic review of predictors, moderators, and mediators of augmentative and alternative communication (AAC) outcomes for children with autism spectrum disorder. Augmentative and Alternative Communication, 34(3), 219-229. {periódicos na internet}.{acesso em 5 de Abril, 2028}.Disponível em https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/07434618.2018.1462849.

10. Valdereet J, Maes B, Lembrechts D, Zink I. Expressive vocabulary acquisition in children with intellectual disability: Speech or manual sign? Journal of intellectual & development disability. 2011 Jun;36(2):91-104. {periódicos na internet}. Disponível em https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21609296/

11. Pasco G, Tohill C. Predicting progress in Picture Exchange Communication System (PECS) use by children with autism. Int J Lang Commun Disord. 2011 Jan-Feb;46(1):120-5. doi: 10.3109/13682822.2010.484851. Epub 2010 Jun 10. PMID: 20536353.

12. Brady NC, Thiemann-Bourque K, Fleming K, Matthews K. Predicting language outcomes for children learning augmentative and alternative communication: child and environmental factors. J Speech Lang Hear Res. 2013 Oct;56(5):1595-612. Disponível em https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23785187/.

13. Laubscher E, Pope L, Light J. "You Just Want to Be Able to Communicate With Your Child": Parents' Perspectives on Communication and AAC Use for

Beginning Communicators on the Autism Spectrum. Am J Speech Lang Pathol. 2024 Mar 7;33(2):716-735. Disponível em https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38147490/.