

SURDOS AUTISTAS, AUTISTAS SURDOS: A NECESSIDADE DE SUPRESSÃO ENTRE OS CONHECIMENTOS PRODUZIDOS SOCIALMENTE

DEAF AUTISTS, DEAF AUTISTS: THE NEED FOR SUPPRESSION AMONG SOCIALLY PRODUCED KNOWLEDGE

AUTISTAS SORDOS, AUTISTAS SORDOS: LA NECESIDAD DE SUPRESIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO PRODUCIDO SOCIALMENTE

Lais Oliva Donida¹

<https://orcid.org/0000-0003-3508-7030>

Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC, Brasil

lais.donida@gmail.com

Aline Olin²

<https://orcid.org/0000-0001-8808-8606>

Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC, Brasil

aline.o.g.d@ufsc.br

Resumo

A história social de surdos e autistas é marcada por práticas biomédicas, exclusão, segregação e silenciamento e, nesse ensejo, surdos autistas/autistas surdos foram negligenciados na complexidade da experiência da deficiência, considerados em critérios de “deficiência múltipla” e carecendo de condutas adequadas para as especificidades. **Objetivo:** Apresentar um panorama inicial sobre surdos autistas/autistas surdos. **Metodologia:** A proposição aqui será tratada a partir de uma intervisão entre os Estudos Surdos em uma perspectiva Bilíngue e Bicultural, Histórico-Cultural, dos Estudos Críticos do Autismo, dos Estudos do Modelo Social da Deficiência e do Paradigma da Neurodiversidade Afirmativa. **Resultados:** Pesquisas se esforçam para compreender e caracterizar as aproximações e os distanciamentos entre perdas auditivas e autismo. Entretanto, ainda há uma lacuna significativa na literatura, indicada pelo desencadeamento entre as experiências de deficiência e o impacto nas identidades surdas e autistas. Intersecções marcadas entre surdos, surdocegos, autistas, com transtorno do desenvolvimento intelectual, superdotados, entre outros, são usualmente invisibilizados nas discussões, como se o autismo ou a surdez se sobrepusesse. Análogo a isto, há tentativas de correção desses corpos que são “temerários” por serem complexos, indivisíveis, principalmente através de terapias comportamentais e dispositivos auditivos. Contudo, não há como simplificar uma experiência de deficiência tão complexa como a de surdos autistas/ autistas surdos. **Conclusão:** Há ainda uma fecunda área, mas ainda em construção. Considerar a complexidade interacional, sensorial, motora, linguística, cognitiva e socioemocional na construção da experiência da deficiência de surdos autistas/autistas surdos ainda necessita de um olhar mais cuidadoso e sensível.

Palavras-chave: Autista; Surdo.

¹ Fonoaudióloga. Mestre em Linguística Aplicada pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) e Especialista em Educação Inclusiva pela Universidade Estadual de Santa Catarina (UDESC).

² Possui graduação em Educação Especial pela Universidade Federal de Santa Maria e Graduação em Fonoaudiologia pela Universidade Federal de Santa Catarina. Especialista em Educação Especial pela Universidade Federal do Ceará, mestra e doutora em Linguística pela Universidade Federal de Santa Catarina e integrante do GELCE - Grupo de Estudos em Linguagem, Cognição e Educação. É professora de Educação Especial no Colégio de Aplicação da Universidade Federal de Santa Catarina.

Abstract

The social history of deaf and autistic people is marked by biomedical practices, exclusion, segregation and silencing and, in this context, deaf autistic people/deaf autistic people were neglected in the complexity of the experience of disability, considered in criteria of “multiple disabilities” and lacking appropriate conduct for the specificities. **Objective:** To present an initial overview of deaf autistic people/deaf autistic people. **Methodology:** The proposition here will be treated from an intervention between Deaf Studies from a Bilingual and Bicultural, Historical-Cultural perspective, Critical Autism Studies, Social Model of Disability Studies and the Affirmative Neurodiversity Paradigm. **Results:** There is still a significant gap in the literature, indicated by the triggering between disability experiences and the impact on deaf and autistic identities. Marked intersections between deaf, deafblind, autistic, intellectual development disorder, gifted, among others, are usually made invisible in discussions, as if autism or deafness overlapped. Analogous to this, there are attempts to correct these bodies that are “daredevil” because they are complex, indivisible, mainly through behavioral therapies and hearing devices. However, there is no way to simplify a disability experience as complex as that of deaf autistic people/deaf autistic people. **Conclusion:** There is still a fertile area, but it is still under construction. Considering the interactional, sensorial, motor, linguistic, cognitive and socio-emotional complexity in the construction of the disability experience of deaf autistic people/deaf autistic people still requires a more careful and sensitive look.

Keywords: Autistic; Deaf.

Resumen

La historia social de las personas sordas y autistas está marcada por prácticas biomédicas, exclusión, segregación y silenciamiento y, en este contexto, las personas sordas autistas/personas sordas autistas fueron desatendidas en la complejidad de la experiencia de la discapacidad, considerada en criterios de “múltiples discapacidades” e carentes de comportamientos adecuados a las particularidades. **Objetivo:** Presentar una visión inicial de las personas sordas autistas/personas sordas autistas. **Metodología:** La propuesta aquí será tratada a partir de una intervención entre los Estudios de las Personas Sordas desde una perspectiva Histórico-Cultural Bilingüe y Bicultural, los Estudios Críticos del Autismo, el Modelo Social de los Estudios de la Discapacidad y el Paradigma de la Neurodiversidad Afirmativa. **Resultados:** Existe una brecha significativa en la literatura, indicada por el desencadenamiento entre las experiencias de discapacidad y el impacto en las identidades sordas y autistas. Las marcadas intersecciones entre sordos, sordociegos, autistas, trastornos del desarrollo intelectual, superdotados, entre otros, suelen invisibilizarse en las discusiones, como si autismo y sordera se superpusieran. De manera análoga, hay intentos de corregir estos cuerpos que son “temerarios” porque son complejos, indivisibles, principalmente a través de terapias conductuales y dispositivos auditivos. Sin embargo, no hay manera de simplificar una experiencia de discapacidad tan compleja como la de las personas sordas autistas/personas sordas autistas. **Conclusión:** Todavía hay una zona fértil, pero aún está en construcción. Considerar la complejidad interaccional, sensorial, motora, lingüística, cognitiva y socioemocional en la construcción de la experiencia de discapacidad de las personas sordas autistas/personas sordas autistas requiere aún una mirada más cuidadosa y sensible.

Palabras clave: Autista; Sordo.

1. Introdução

Entende-se que as práticas e narrativas direcionadas a surdos e autistas, surdos autistas/autistas surdos devem ser realizadas a partir da compreensão do dado histórico em

que foi produzida, ou seja, a propedêutica é produto dos fatores sociais, políticos, ideológicos que a conduziram. Dessa forma, ressalta-se que as práticas biomédicas, de exclusão, segregação e silenciamento fizeram parte desse ensejo e, assim, surdos autistas/autistas surdos foram negligenciados na complexidade da experiência da deficiência. Sendo assim, a temática tornou-se destaque nos últimos anos, sendo, portanto, necessário revisitar e realizar uma tentativa de suprassunção dos conhecimentos elaborados por distintas esferas da ciência para não recair na displicência.

O critério de “deficiência múltipla” ao qual, muitas vezes, surdos autistas/autistas surdos são “catalogados” é enfatizado aqui como obtuso, uma vez que, ao não distinguir as especificidades da dupla experiência de deficiência, não permite que políticas públicas e melhorias nos serviços de saúde e educação prestados a esse público sejam objetadas. Além disso, outras intersecções, como aspectos étnico-raciais, etarismo, classe social, gênero, geração e dupla experiência de deficiência se transformam em um sustentáculo para que se rompam as concepções que reduzem a deficiência a uma descrição de lesões, limitações e impedimentos do corpo (Gesser, Nuernberg & Toneli, 2012).

O encadeamento aqui proposto considera que, tanto surdos quanto autistas constituem uma população heterogênea na experiência da deficiência. Quanto aos surdos, há variação no tipo de perda auditiva, na etiologia, no acesso à língua, na constituição da identidade na cultura surda, nas experiências sociais (Olin, 2022); com relação aos autistas, estes também se encontram em um espectro de variabilidade nas características de comunicação, interação, aspectos sensoriais e motores. Por conta disso, surdos autistas/autistas surdos são diagnosticados mais tardiamente do que autistas ouvintes, revelando uma lacuna tanto de produção de conhecimento que embasem a prática diagnóstica quanto de apoio e acompanhamento especializado aos surdos autistas, famílias e acesso às políticas públicas (Roper, Arnold & Monteiro, 2003; Nelson & Bruce, 2019).

Esse empecilho pode ser observado na literatura, a qual ainda não apresenta uma porcentagem mais assertiva acerca da incidência de sobreposição da condição de pessoa surda (deficiências auditivas) e autismo. Há hoje uma estimativa muito ampla, a qual varia de 2% a 9% de crianças surdas que também são autistas (Meinzen-Derr, *et.al.*, 2014; McFayden, *et.al.*, 2023). Isso se deve ao fato de que o diagnóstico adicional de autismo às pessoas surdas envolve diversos entraves, tanto do ponto de vista biofisiológico quanto psicossocial. A baixa visão, cegueira e surdocegueira também podem ser encontradas em surdos e autistas, embora

também apresentem lacunas no diagnóstico e na definição das características próprias, o que pode ocasionar um sub-reconhecimento do autismo nestas populações.

É importante também destacar que há uma heterogeneidade de formas de se compreender surdos e autistas. Transpondo de forma análoga ao que discorre Olin (2018) especificamente acerca dos surdos, pode-se ponderar que surdos e autistas foram/são constituídas por meio de discursos conflitivos e divergentes que geraram uma dicotomia na forma de concebê-los: i) sob uma lógica biologizante, a partir da narrativa da correção do corpo, dos comportamentos, e; ii) a partir de um viés socioantropológico, sob a ótica da diferença, da exaltação da neurodiversidade/neurodivergência³.

2. Objetivo

Apresentar um panorama inicial sobre surdos autistas/autistas surdos, com reflexões sobre essa(s) característica(s) humana(s) como sujeitos na experiência da deficiência.

3. Metodologia

A proposição aqui será tratada a partir de uma intervisão entre os Estudos Surdos em uma perspectiva Bilíngue e Bicultural, tendo como referências base para a discussão os seguintes autores: Claudio (2014), Skliar (2016), Quadros & Stumpf (2021), Pimenta, Strobel & Maestri (2021), Reis & Lima (2022), Olin (2022), entre outros. Quanto aos Estudos do Modelo Social da Deficiência, Gesser, Nuernberg & Toneli (2012) Silva, Gesser & Nuernberg (2019) Guessser, Böck & Lopes (2020) forneceram direcionamentos para a tarefa.

Esse enlace permite demarcar que o manuscrito não terá como proposição a reverberação de ideias, mas a tentativa de suprassunção dos conhecimentos historicamente produzidos de modo crítico, desvelando percalços e propondo avanços nos estudos acerca da temática. Por conta disso, alguns componentes centrais são basilares. Assim sendo, compreende-se aqui a pessoa surda a partir das formas social, histórica, cultural e discursiva

³ Esse segundo movimento de narrativa cunhou o termo neurodiversidade, o qual, nas palavras de Ortega (2009, p. 72): “O termo neurodiversidade foi cunhado pela socióloga e portadora da síndrome de Asperger Judy Singer em 1999 [...] Para ela, o aparecimento do movimento tornou-se possível por vários fenômenos, principalmente a influência do feminismo, que forneceu as mães a autoconfiança necessária para questionar o modelo psicanalítico dominante, que as culpava pelo transtorno autista dos filhos: a ascensão de grupos de apoio aos pacientes e a subsequente diminuição da autoridade dos médicos, possibilitado, sobretudo, pelo surgimento da Internet, que facilitou tanto a organização dos grupos como a livre transmissão de informações sem mediação dos médicos: e, finalmente, como vimos, pelo crescimento de movimentos políticos de deficientes, movimentos de autodefesa e auto advocacia, especialmente de surdos, que estimulou a autorrepresentação da identidade autista”. É importante ressaltar que o termo “Síndrome de Asperger” atualmente está contemplado no diagnóstico de “Transtorno do Espectro Autista” segundo o DSM 5 TR e o CID 2023.

como vem se identificando e se constituindo, furtando-se, assim, de ideias e ideais preestabelecidos e engessados sobre a “surdez” ou “ser pessoa surda” (Claudio, 2014). E nesse contexto, a língua de sinais é compreendida no âmbito dessas relações sociais, vinculadas à história, à cultura e à comunidade surda e não somente como um sistema linguístico estruturado e apartado dessas relações, pois é nelas e para elas que a língua se constitui. Interessa muito mais a dimensão social em que a língua se materializa, a situação concreta de interação estabelecida na relação entre os sujeitos e a subjetividade desses sujeitos nessas relações, ou seja, o foco é mais no que dá vida ao seu funcionamento (Olin, 2022). Por isso, nesse contexto, esse estudo encara os diagnósticos clínicos como ferramentas importantes para as condutas relacionadas à vida do sujeito surdo em suas diferentes manifestações heterogêneas, sobretudo, às voltadas para a apropriação da língua de sinais o mais precoce possível, sobretudo, quando a criança é filha de familiares ouvintes e para o acesso aos direitos sociais, como pessoa com deficiência, e linguísticos, como pessoa surda.

Auspiciosamente, neste trabalho, propõem-se a compreensão tanto da pessoa surda, quanto autista e surdo autista/autista surdo a partir de sua diferença linguística e pelos modos como se constitui nas situações interativas nas quais participa como sujeito social; nesse ínterim, a língua de sinais sob uma perspectiva bilíngue (Olin, 2023) e o autista como uma experiência, um processo de significação (Mota, Freire & Lima, 2024) marcado em condições e contradições histórico-culturais.

Importante destacar que pensar em sujeitos surdos autistas ou autistas surdos requer ter atenção redobrada com relação aos aspectos relacionados à língua(gem), com criticidade acerca das manifestações “comportamentais” observadas. Dessa forma, perpassando todas as intervisões que serão entrelaçadas neste estudo, o comportamento observado não pode estar à frente da língua(gem) – posta aqui como o entrelaçamento entre linguagem e a materialidade linguística (língua oral e língua visuogestual, gestos, comunicação e interação). A língua(gem), então, é tomada como um objeto amplo e complexo e alvo de disputa na “descrição diagnóstica”.

O “autismo”, por sua vez, também não é uma caracterização unívoca, mas determinada pelas condições materiais de cada época. Os entrelaçamentos entre os Estudos Críticos do Autismo, o Modelo Social da Deficiência e a perspectiva Histórico Cultural advogam por uma compreensão múltipla sobre o autismo. Em consonância, essas perspectivas buscam compreender o desenvolvimento autístico como uma forma singular de existência, uma experiência de deficiência tendo em conta as múltiplas determinações e

contradições históricas. Além disso, há a preocupação de considerar a intersecção de aspectos como: deficiência e sobreposição de deficiências, gênero, étnico-racial, faixa etária e aspectos socioeconômicos para a tomada de decisão no âmbito clínico e também pessoal (Davidson & Orsini, 2013; O’Dell *et.al*, 2016; Wilkenfeld & McCarthy, 2020; Totton, 2023; Rutherford & Johnston; 2023).

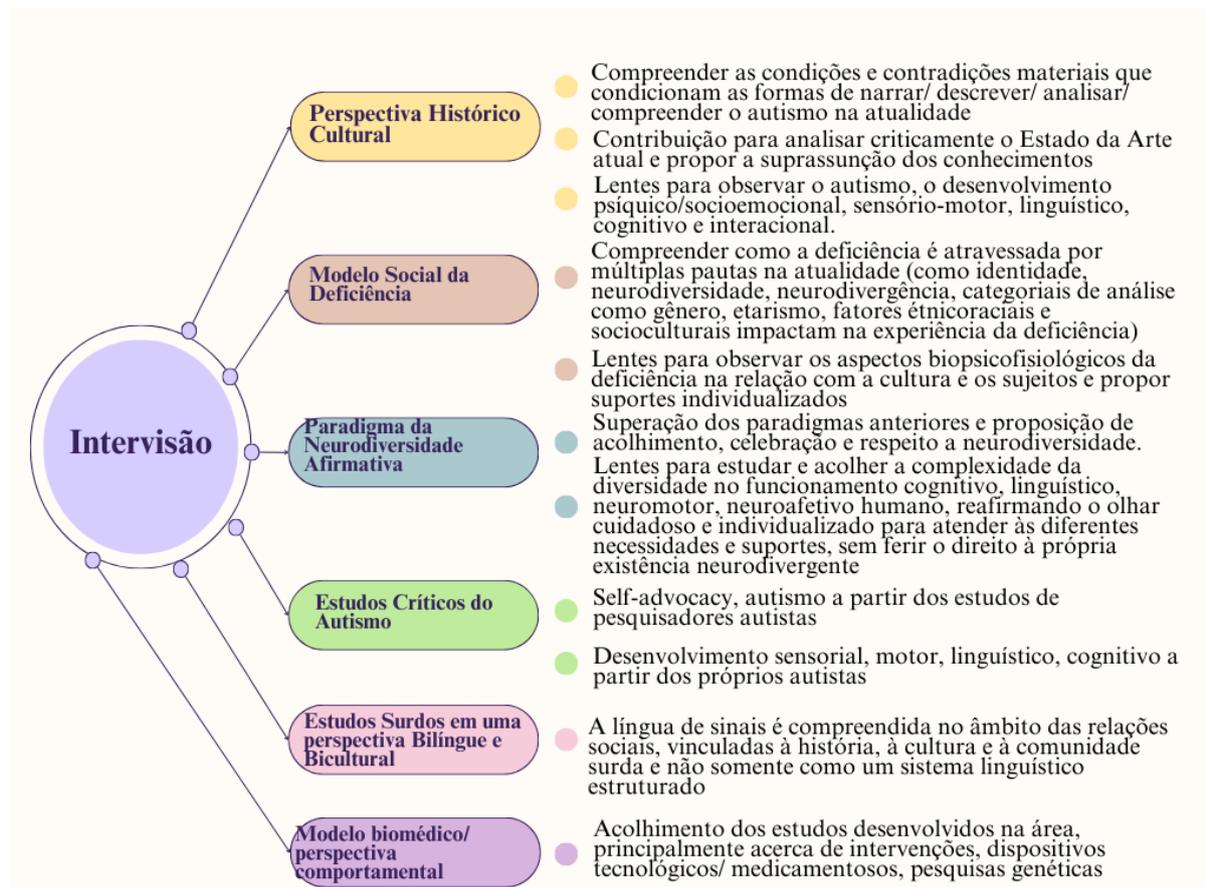
Nessa tendência, a qual se afasta do olhar biomédico e comportamental de descrição do autismo como uma “patologia”, “algo que falta”, surge o Paradigma da Neurodiversidade Afirmativa. Este, por sua vez, ancora-se nos Estudos Críticos do Autismo, no Modelo Social da Deficiência e em autores da perspectiva Histórico Cultural para estudar e acolher a complexidade da diversidade no funcionamento cognitivo, linguístico, neuromotor, neuroafetivo humano, celebrando a diversidade humana e reafirmando o olhar cuidadoso e individualizado para atender às diferentes necessidades e suportes, sem ferir o direito à própria existência neurodivergente (Davidson & Orsini, 2013; O’Dell *et.al*, 2016; Wilkenfeld & McCarthy, 2020; Totton, 2023; Rutherford & Johnston; 2023). Com isso, há também um cuidado com as terminologias empregadas ao longo deste manuscrito, uma vez que se coaduna aqui com as diretrizes para uma linguagem anti-capacitista (Natri, *et.al.*, 2023; Clauss-Ehlers, *et.al.*, 2019; APA, 2021)

Em suma, esse manuscrito irá analisar uma série de materiais bibliográficos elencados pelas autoras, os quais corroboram com a temática aqui proposta. De modo algum espera-se que as discussões aqui sejam um retrato de todos os conhecimentos produzidos até a atualidade, ou mesmo que se findem. Tem-se, aqui, a consciência de que irá ser apresentado um retrato, e que este também é perpassado pelas contradições e condições de produção e acesso aos estudos científicos, assim como por uma lente histórico-cultural das próprias autoras. Outrossim, não se propõem apresentar apenas materiais que corroboram com determinada visão teórico-epistemológica, mas sim, observar como a produção científica se manifesta na atualidade.

A intervisão entre as diferentes áreas e as contribuições para esse trabalho podem ser, de modo muito suprimido e reducionista, encontrados na Figura 1 abaixo.

Figura 1

Intervisão: a proposta de análise dos estudos para a temática surdos autistas, autistas surdos.



Fonte: Elaborado pelas autoras.

4. Resultados e Discussão

4.1. Em busca do surdo autista/autista surdo na literatura

Os critérios clínicos de avaliação e diagnóstico para surdos e para autistas são distintos, entretanto, causam muita confusão. Isso, pois, várias “características” do autismo citadas pelo Manual de Diagnóstico e Estatística de Doenças Mentais (DSM) não são exclusivas desta neurodivergência, mas também são encontradas em surdos, surdocegos, cegos ou com baixa visão, pessoas com transtorno do desenvolvimento intelectual e pessoas com perdas auditivas.

Na atualidade, pode-se dizer que a descrição/caracterização mais conhecida acerca do autismo é encontrada no DSM V TR, o qual é definido como um Transtorno do Neurodesenvolvimento (APA, 2023, p. 50), caracterizado por cinco critérios diagnósticos, sendo eles:

(A) déficits persistentes na comunicação social e interação social em múltiplos contextos, incluindo déficits na reciprocidade, comunicação não verbal e déficits na manutenção e compreensão de relacionamentos;

- (B) padrões repetitivos restritos de comportamento, interesses ou atividades, incluindo comportamento estereotipado, insistência na mesmice, interesses altamente restritos e fixos e hiper ou hiporreatividade à entrada sensorial;
- (C) os sintomas devem estar presentes no período inicial de desenvolvimento;
- (D) os sintomas devem causar comprometimento clinicamente significativo nas áreas social, ocupacional ou outras áreas de importância para o funcionamento atual e
- (E) os distúrbios não são melhor explicados por deficiência intelectual ou atraso global do desenvolvimento.

Diferentemente das perdas auditivas que caracterizam a deficiência auditiva, as quais podem ser identificadas precocemente após o nascimento através da Triagem Auditiva Neonatal - TAN (teste da orelhinha), através da avaliação auditiva comportamental ou do Potencial Evocado Auditivo de Tronco Encefálico (PEATE), o autismo depende da análise de critérios clínicos quali-quantitativos e, muitas vezes, pode não ser identificado antes dos três anos de idade (Meinzen-Derr, *et.al.*, 2014; Roper, Arnold & Monteiro, 2003). Além disso, algumas pesquisas apontam que não há diferenças significativas na sintomatologia entre surdos autistas com perda auditiva profunda e surdos ouvintes⁴.

Especificamente sobre os surdos, no Brasil, o decreto 5626/2005 define que são consideradas pessoas surdas aquelas com “[...] deficiência auditiva, perda bilateral, parcial ou total, de quarenta e um decibéis (dB) ou mais, aferida por audiograma em frequências de 500Hz, 1.000Hz, 2.000Hz e 3.000Hz”. Em 2023, por meio da Lei 14.768 pessoas com perdas auditivas unilaterais também passaram a ser consideradas pessoas com deficiência auditiva (Brasil, 20005; 2023).

A avaliação auditiva para identificação das perdas auditivas pode ser realizada no decorrer da vida do sujeito. Os exames audiológicos definem-se a partir das classificações quanto ao tipo e ao grau de perda auditiva. O tipo de perda auditiva está relacionado à localização das estruturas afetadas do sistema auditivo; já o grau relaciona-se com a habilidade de ouvir a fala, determinada pela média tonal das frequências sonoras de 500, 1000 e 2000 Hertz (SCFRF, 2013). Silman & Silverman (1997) sugerem uma classificação quanto ao tipo de perda auditiva: perda auditiva condutiva, perda auditiva neurosensorial e perda auditiva mista. Quanto ao grau, ele pode ser considerado a partir de seis

⁴ Os exames audiológicos convencionais são baseados em comportamentos e exigem a colaboração do sujeito. Dessa forma, é critério a responsividade do sujeito que expresse a compreensão e execução dos comandos que envolvem os testes, o que, muitas vezes, a depender da caracterização comportamental, sensorial, nível de compreensão, forma de comunicação, nível de suporte da criança/pessoa autista, não é possível de ser realizado, sendo necessário o encaminhamento para exame objetivo que não demanda a colaboração do sujeito, o qual é realizados com o sujeito dormindo (ou sedado), como o a avaliação eletrofisiológica do sistema auditivo por meio do PEATE.

subclassificações, sendo elas: audição normal; perda auditiva de grau leve (a qual apresenta dificuldade com fala fraca ou distante); perda auditiva de grau moderado (a qual apresenta dificuldade com fala em nível de conversação); perda auditiva de grau moderadamente severo (a fala deve ser forte: dificuldade para conversação em grupo); perda auditiva de grau severo (a pessoa apresenta dificuldade com fala intensa; entende somente fala gritada ou amplificada) e perda auditiva de grau profundo (a pessoa pode não entender nem a fala amplificada; depende de leitura labial) (Lloyd & Kaplan, 1978). Em uma abordagem bilíngue, subentende-se que os procedimentos dos exames audiológicos devem ser mediados em língua de sinais para a pessoa surda, de preferência pelo próprio profissional fonoaudiólogo bilíngue ou pela presença de intérprete de língua de sinais, quando responsivos aos testes comportamentais.

Com relação às características ambivalentes/ambíguas do diagnóstico, diversas pesquisas têm se debruçado acerca do substrato que envolve a atenção compartilhada e o contato visual em autistas, neurotípicos e surdos. Os desafios de atenção compartilhada – ou o modo disruptivo como ela se manifesta – também é característica marcante entre pessoas surdas ou autistas, assim como de pessoas com Transtorno do Desenvolvimento Intelectual, surdocegueira/baixa visão (De Vaan, et.al., 2013). Entretanto, salienta-se que ainda não há consenso na literatura acerca desse aspecto⁵ (Adolph & West, 2022; Adamson, et.al., 2017; Yurkovic-Harding, 2021; Franchak, Kretch & Sdolph, 2017; Yu & Smith, 2016; Suarez-Rivera, Smith & Yu, 2019).

Sabe-se que a atenção compartilhada é o resultado da compreensão da linguagem e da interação multimodal e de diferentes aspectos contextuais e sensorio-motores individuais dos parceiros envolvidos na interação. O contato visual na atenção compartilhada é um item que frequentemente é considerado uma característica para o autismo, mas não pelo fato de que

⁵ Críticas aos estudos apontam que os testes avaliam o uso de postas explícitas e pré-determinadas em tarefas mais restritas (como os estudos de rastreamento ocular baseados em tela) ou em avaliações clínicas semiestruturadas que são projetadas para eliciar comportamentos mensuráveis e não para provocar comportamentos sociais naturais. Esse tipo de avaliação, chamado de “*checking back*”, restringe a atenção compartilhada apenas para a modalidade visual. Assim, outras informações, sejam elas fornecidas pela criança, pelo mediador ou pelas características do objeto ou da ação que é alvo do interesse mútuo (por exemplo, sorrisos dos familiares barulho de um brinquedo, comentários sobre algo, posição e movimento do corpo) não seriam incluídos como aspectos da intencionalidade, da atenção compartilhada. Além disso, com estudos mais assertivos, é possível concluir que tanto, até por volta dos três anos de idade, crianças neurotípicas quanto crianças autistas raramente olham para o rosto dos familiares em contextos de brincadeira livre e não estruturadas e, mesmo assim, amos alcançam taxas igualmente elevadas de atenção compartilhada. Outro aspecto a ser salientado é a carência de estudos que abordem o desenvolvimento da atenção compartilhada em crianças surdas autista/autistas surdas (Adolph & West, 2022; Adamson, et.al., 2017; Yurkovic-Harding, 2021; Franchak, Kretch & Sdolph, 2017; Yu & Smith, 2016; Suarez-Rivera, Smith & Yu, 2019).

esta via específica sirva como um mecanismo comportamental causal fundamental subjacente ao autismo. A qualidade da procura para compartilhar com o parceiro na interação é um aspecto que deveria ser considerado com mais ênfase, uma vez que compartilhar é interação e interação é linguagem e envolve comunicação, língua, cognição. Assim sendo, é possível reconhecer que tais dificuldades de atenção compartilhada se relacionem com outras demandas interacionais, linguísticas, sensoriais, motoras, cognitivas, em vez de ser um déficit na capacidade de conseguir a atenção com outra pessoa intrínseco ao autismo (Adolph & West, 2022; Adamson, et.al., 2017; Yurkovic-Harding, 2021; Franchak, Kretch & Sdolph, 2017; Yu & Smith, 2016; Suarez-Rivera, Smith & Yu, 2019).

Com relação à baixa reciprocidade social, pessoas surdas ou pessoas com deficiências auditivas, pessoas cegas e pessoas com TDI podem ter menos habilidades de engajamento, reciprocidade social, regulação emocional e monitoramento durante as conversas, no caso dos surdos bilíngues, na sua segunda língua quando em situações de interação pela oralidade. Esses aspectos podem provocar mais isolamento e menos oportunidades de desenvolvimento e mediação por parte dos cuidadores e demais interlocutores sociais.

A única exceção encontrada com relação aos desafios de atenção compartilhada durante as relações sociais é em pessoas surdas bilíngues quando em interação em língua de sinais, em que o contato visual é fundamental para atenção compartilhada e para a própria aquisição e desenvolvimento da língua por ser de modalidade visuoespacial (De Vaan, et.al., 2013). Todos os parâmetros e aspectos gramaticais da língua de sinais passam pelo crivo da visão para serem desenvolvidos e mesmo que a pessoa surda não tenha acesso à língua de sinais e a ela lhe seja ofertada à língua oral, será pela visão, pelo contato visual, pela atenção compartilhada que ela aprenderá a língua oral, mesmo que de modo restrito (Olin, 2023). Logo, a pessoa surda autista/autista surda terá restrições no acesso à língua, seja ela de sinais, oral ou escrita.

Ademais, a hipótese da “dupla empatia” formulada Damian Milton (2012) e reiterada por outras pesquisas posteriores (Morret et.al., 2016) sugere que os desafios de comunicação estão mais fortemente associados a problemas bidirecionais de interação em contextos com neurotípicos e autistas. Ou seja, os déficits de comunicação interpessoal no autismo são impulsionados mais fortemente pelo contexto social do que pelo processamento da linguagem.

Outro aspecto, relacionado ao ponto acima apresentado, reside na associação equívoca entre atenção compartilhada/contato visual e desafios de imitação para aquisição e

desenvolvimento de linguagem e de fala. Esse elemento se torna mais problemático quando considerado que é também um critério diagnóstico bivalente para crianças autistas e surdas, entretanto, há que se questionar a causalidade subjacente a esse desafio de linguagem.

O atraso de linguagem/fala é observado tanto em crianças surdas sem uma língua materna constituída quanto em crianças autistas. Nos estudos sobre o Bilinguismo, em pessoas surdas, se reconhece a diferença, legitima-se a cultura surda, a língua e a singularidade, enquanto sujeitos de linguagem, potentes, pensantes e afirmativos. E para isso, no caso dos surdos brasileiros, a Libras deve ser legitimada e ensinada, marcando sua cultura e sua identidade, bem como a Língua Portuguesa (doravante LP) na modalidade escrita, com o objetivo de que esse sujeito tenha cada vez mais acesso aos conhecimentos e bens culturais que são produzidos historicamente. Partindo disso, acredita-se em um bilinguismo para surdos que supõe o aprendizado de duas línguas: a língua de sinais como primeira língua (doravante L1) e a língua de nacional de seu país, na modalidade escrita, como segunda língua (doravante L2)⁶ (Claudio, 2014, Skliar, 2016; Quadros & Stumpf, 2021; Pimenta, Strobel & Maestri, 2021; Reis & Lima, 2022; Olin, 2022).

É importante destacar que não é possível negar que a língua oral, no caso dos surdos brasileiros, a LP oral, também está presente nas relações com ouvintes e em espaços e situações sociais que a pessoa surda participa, seja porque faz parte do mundo e não há como se furtar dela na vida na cotidiana, seja por própria opção da pessoa surda bilíngue, que entende a língua oral como mais uma possibilidade de comunicação (Nascimento & Moura, 2019; Olin, 2022).

Assim sendo, a partir do exposto, crianças surdas podem ter desafios de aquisição de linguagem relacionado ao que se denomina de “língua de sinais atípica”, ou seja, desafios de aquisição da língua de sinais de ordem morfológica, semântica, sintática, pragmática, fonológica e fonética, assim como de compreensão (Barbosa, 2016; Silva & Cáceres-Assenço, 2022).

Nas línguas orais, há a descrição na literatura dos Transtornos dos Sons da Fala (TSF) os quais são caracterizados como desafios na fala causados pela utilização inadequada dos

⁶ Ainda sob essa visão ampla de compreensão, há pessoas surdas que, por inúmeros motivos, de ordem familiar, social, cultural, subjetivo, se identificam como pessoas com deficiência auditiva e atribuem à língua oral o *status* de L1. Respeitando a forma como esses sujeitos se compreendem linguisticamente no mundo e distantes de uma compreensão deficiência sob um viés biomédico, utilizamo-nos do Modelo Social da Deficiência para pensar em suas especificidades, bem como sob uma perspectiva bilíngue, entendendo a LP oral no lugar de uma L2. Uma vez que esses sujeitos “optam” por essa língua por falta de acesso ou acesso tardio à Libras, sua L1, ou mesmo, sob um ponto de vista político e ideológico, porque por mais que a Libras tenha *status* de língua, ainda não chegou no prestígio social como a LP (Olin, 2018).

sons, podendo envolver erros na produção, percepção ou organização dos sons. Os TSF são um diagnóstico guarda-chuva e podem ser especificados em: Atraso de Fala (antigo Transtorno/Desvio Fonológico), erros residuais de fala e Transtorno Motor de Fala (subespecificado em: Atraso Motor de Fala, Apraxia de Fala da Infância⁷, Disartria e Apraxia e Disartria associadas). Usualmente, os profissionais que atuam na área embasam-se no modelo proposto por Shriberg et.al. (2010) para explicar o funcionamento das vias alteração, o qual envolve um modelo com codificação e processamento perceptivo-auditivo, cognitivo-linguístico e motor da fala (Shriberg, et.al., 2010; Guenther, 2006; Oliveira & Oliveira, 2023).

As línguas de sinais também possuem componentes articulatorio e fonológico, em processamento análogo às línguas orais (Olin, 2023). Esse processamento fonológico, entretanto, não recruta a percepção auditiva, mas este aspecto é incorporado na visuogestualidade da língua de línguas. Não foram encontrados trabalhos nesta pesquisa que pudessem corroborar com a hipótese de que pessoas surdas/surdos autistas possam também apresentar transtornos motores de fala (aqui, especificamente, de sinalização). Alguns trabalhos apontam que podem ser encontrados desafios motores nas pessoas sinalizantes, mas que não são relacionados a atrasos motores globais. Estes desafios são mais específicos, como uma instabilidade em um novo sinal que necessita do movimento oposicional bimanual (Goffman, et.al. 2023).

Os entraves nas pesquisas atuais também revelam falhas na definição do que seria considerado o “gesto” nas línguas de sinais, ou melhor, onde as línguas de sinais terminam e onde os gestos começam ou se deveriam ser observados como um *continuum* sinal-gesto. Kendom (2008) sugere a superação desse impasse com o uso do conceito “superordenado”, que abrange tanto o gesto quanto o sinal – ação visível como enunciado envolvendo, inclusive, o uso do corpo para comunicação. Entretanto, segundo Goldin-Meadow & Brentari (2015), esse conceito unificador também pode ocasionar uma confusão com relação às distinções entre os diferentes usos do corpo ou tratar todas as distinções como igualmente

⁷ Segundo Oliveira & Oliveira (2023, p. 2): “A apraxia de fala na infância (AFI) é definida como uma desordem, na qual a precisão e a consistência dos movimentos subjacentes à fala são prejudicadas, sem a presença de déficits neuromusculares. O prejuízo ocorre no planejamento e/ou programação dos parâmetros de espaço-temporal quanto às posturas dos órgãos fonarticulatorios e as sequências de movimentos musculares, resultando em alterações na produção dos sons da fala e na prosódia. Encontrando-se preservados, os sistemas motores e sensoriais, assim como as habilidades de compreensão e atenção. A criança com apraxia de fala na infância quando se comunica, sabe quais palavras almeja emitir, porém não é capaz de realizar a programação das estruturas articulatorias em uma sequência adequada para a produção dos sons. A AFI é caracterizada por três achados clínicos diferenciais: alteração na coarticulação (transição de segmentos e de sílabas), variabilidade de erros com trocas ou substituições inconsistentes e alteração na prosódia (acentuação lexical)”.

importantes⁸. Portanto, observa-se que há uma lacuna na literatura que pode ocasionar viesamentos no momento da avaliação e do acompanhamento terapêutico ou educacional de pessoas surdas autistas/autistas surdas. Esse aspecto também é relevante ao se considerar o acesso à língua de sinais e a aquisição típica de linguagem típica no autismo e que a literatura também não apresenta um consenso sobre a definição de fatos da linguagem como: *stimming* vocal e motor, jargão, *scripts*, solilóquio, ecolalias, entre outros (Morato, 2018; Barros, 2016; Mergl & Azoni, 2015; Min & Fetzner, 2018).

O estudo de Denmark et.al. (2014) apresenta diferenças relacionadas ao reconhecimento de expressões faciais, principalmente àquelas relacionadas às emoções, entre crianças surdas falantes de língua de sinais e crianças surdas autistas, com piora neste último grupo de sujeito. Além disso, os autores apontam que esses desafios de crianças surdas autistas são semelhantes ao que se encontra em crianças autistas ouvintes no tocante ao reconhecimento de emoções marcadas na oralidade a partir das mudanças vocais.

Aqui é essencial reconhecer que as línguas de sinais apresentam características linguísticas próprias e que o falante deve ser observado na L1 e na L2, ou seja, o avaliador deve ter competência satisfatória ou estar acompanhado de um tradutor que consiga analisar o uso de classificadores, da iconicidade, dos polimorfemas, assim como a fonologia, a construção sintática e semântica e a pragmática.

Entretanto, os próprios surdos falantes de língua de sinais ainda carecem de estudos que retratem os aspectos motores e linguístico-cognitivos envolvidos em desafios encontradas na própria população, como, por exemplo, dados que permitam realizar um diagnóstico diferencial entre desafios motores mais amplo (como em quadros de Transtorno da Coordenação, Dispraxia, entre outros) e Transtornos Motores relacionados à língua de sinais, de forma análoga ao que ocorre em línguas orais.

Há que se considerar que surdos autistas falantes de língua de sinais também podem ter desafios na sinalização devido ao atraso no início da aquisição da língua de sinais, dificuldades de interação com familiares e cuidadores – os quais não dominam a língua de sinais – e a falta de acessibilidade linguística, atitudinal e outras barreiras que podem ser encontradas nas instituições de ensino. Entretanto, sabe-se que há a possibilidade de ocorrer também transtornos – ou seja, processos que não são esperados na aquisição da língua de

⁸ Para realizar uma distinção entre gesto e sinal, há que se ater às diferenças qualitativas (Wray, 2017). Nas palavras de (Goldin-Meadow & Brentari, 2015, tradução das autoras): “[...] os movimentos das mãos quando são produzidos junto com a fala (ou seja, quando são gestos) e quando são necessários para carregar todo o fardo da comunicação sem a fala (quando começam a assumir propriedades linguísticas e, portanto, assemelham-se a sinais)”.

sinais. Assim sendo, nem tudo pode ser colocado na “conta” da perda auditiva/surdez (Barbosa, 2016). Esses elementos são importantes, uma vez que estão relacionados com a cultura surda, com o bilinguismo e cabe ao profissional capacitado saber diferenciar e/ou ao menos questionar a existência desses desafios relacionados à aquisição da língua(gem) em surdos autistas.

Ademais, com relação aos surdos autistas que possuem a língua de sinais como língua materna, alguns erros relacionados aos parâmetros dos sinais, como configuração, localização, movimento e orientação de movimento são esperados. Também são observados mais desafios na orientação da palma da mão, principalmente relacionados à inversão de palma na datilologia, o que sugere uma produção de sinal voltado a si mesmo; maior dificuldade em relação aos pronomes do que a substantivos também foram identificadas; ecolalias na língua de sinais também foram observadas, marcadas pelo erro de direção do sinal (por exemplo, imitação do movimento do interlocutor), reduplicação (várias repetições do mesmo sinal) e variabilidade cinemática/ de tempo (repetição do sinal ao mesmo tempo em que o interlocutor estava sinalizando ou maior demora na realização do sinal) e dificuldades de compreensão (principalmente compreensão de conceitos complexos); desafios de compreensão e expressão de aspectos socioemocionais. Esses desafios linguísticos diferem em quantidade e qualidade com relação a surdos ouvintes e revelam uma lacuna de pesquisas na área com relação à sobreposição de condições, uma vez que esses aspectos são características do autismo e não da surdez (Shield & Meier, 2012; Shield, Cooley & Meier, 2017; Shield & Tager-Flusberg, 2015; Denmark, et.al., 2019; Nelson & Bruce, 2019; Sparaci, et.al., 2022).

Na aquisição típica de língua de sinais por surdos sinalizantes, também pode ocorrer processos fonológicos semelhantes às línguas orais, tais como: assimilação, substituição, epêntese, elisão, metátese, alterações no parâmetro configuração de mão (Guimarães & Campello, 2018). Cabe descobrir que esses processos típicos de aquisição de língua de sinais também ocorrem em surdos autistas/autistas surdos.

Estudos de base mais comportamental enfatizam o uso das línguas de sinais como um “meio alternativo” de “comportamento verbal”, e que quase todas as crianças autistas aprendem sinais receptivos e expressivos, e muitas aprendem a combinar sinais, o que ocasiona em melhora no comportamento (Bonvillian, Nelson & Rhyne, 1981; Seal & Bonvillian, 1997; Valentino & Shillingsburg, 2011). Outros estudos com base na CAA, mas sem conhecimento aprofundado sobre a língua de sinais, também podem induzir

equivocadamente ao entendimento de que a língua de sinais é um tipo de “comunicação não apoiada”⁹. Entretanto, os Estudos Surdos na perspectiva Bilingue e Bicultural reafirmam que a língua de sinais não é um código, é uma língua e, por isso, não deve ser usada como uma Comunicação Alternativa (CAA)¹⁰. Ou seja, uma crítica que se faz aqui é quanto ao uso da língua de sinais de modo instrumental. Além disso, os desafios comportamentais observados dizem respeito aos desafios sensoriais e linguísticos, como a falta de uma língua estabelecida, desafios de comunicação não verbal, desafios motores de fala, entre outros, os quais devem ser alvo das investigações e acompanhamento terapêutico, mais do que o comportamento *per se* (Posar & Visconti, 2022).

Crianças surdas autistas com deficiências físicas ou com atrasos no desenvolvimento motor podem ter dificuldade com o controle motor fino, o qual pode impactar tanto o desenvolvimento da língua de sinais quanto da comunicação oral, em uma relação bidirecional (Taverna, et.al., 2021). Com relação aos desafios motores, pode haver erros de sequenciamento, uso de partes do corpo, orientação dos dedos, espaço de movimento e erros envolvendo articulações proximais. Esses desafios também podem impactar o uso de Tecnologias Assistivas, como a Comunicação Alternativa (CAA) de baixa tecnologia e robustez e que envolva necessidade de linguagem, funções executivas e praxias motoras – como o sistema de trocas de figuras que necessita de ideação, planejamento e execução motora, assim como o envolvimento ativo da linguagem, atenção, percepção, memória, cognição e motivação (Seal & Bonvillian, 1997; Davis, Barnard-Brak & Pond, 2010; Bhat, et.al, 2018; Nelson & Bruce, 2019; Posar & Visconti, 2022). Contudo, esses desafios são observados com menos frequência com o uso de sistemas computacionais para a CAA (Lorah, et.al., 2015).

Bhat, et.al. (2018) estudaram a datilologia de crianças surdas e crianças surdas autistas e concluíram que as crianças surdas autistas tiveram mais erros em ritmo, precisão de sequência, exatidão, uso de partes do corpo e levaram mais tempo para soletrar cada palavra.

⁹ Esse tipo de afirmação pode ser visto no estudo de Camargo (2019, p. 3), por exemplo, em que a autora sustenta que a língua de sinais (equivocadamente chamada de “linguagem de sinais”) é uma CAA do tipo “comunicação não apoiada”. Nas palavras da autora: “A CAA pode subdividir-se em dois grandes grupos: “Comunicação não apoiada” e “apoiada”. A primeira prescinde de recursos externos ao corpo do próprio comunicador, ou seja, faz uso de gestos, expressões, linguagem de sinais, entre outras ações geradas pelo comunicador. Já a comunicação suplementar apoiada, faz uso de recursos externos ao corpo do comunicador, como objetos, ilustrações, sinais, fotografias, interfaces digitais, etc.”.

¹⁰ A Comunicação Alternativa (CAA) é definida como formas de comunicação alternativas para pessoas com necessidades complexas de comunicação, incluindo sinais manuais, pranchas de comunicação (de alta e baixa tecnologia), sistemas de comunicação robustos (de baixa e alta tecnologia), dispositivos vocalizadores, leitores de tela (Miranda, et.al., 2021). Algumas metodologias e/ou abordagens citadas na literatura incluem o Sistemas de Troca de Imagens (PECS) (Frolli, et.al., 2022) e o PODD.

Além disso, desafios em habilidades de linguagem receptiva se correlacionaram com piora no desempenho de práxis¹¹. Os desafios motores podem estar relacionados a diferenças no sequenciamento motor, equilíbrio, coordenação e desempenho gestual (Dewey & Kaplan, 2009). Assim, avaliar o desenvolvimento motor amplo e fino, bem como as praxias orais/faciais e de fala/sinalização de autistas surdos/surdos autistas é de suma importância tanto para um diagnóstico diferencial quanto para apoiar o desenvolvimento da linguagem.

Outras condições coocorrentes, encontradas tanto em surdos quanto em autistas, incluem Transtorno Específico de Aprendizagem, Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), deficiências motoras, desafios de saúde mental (depressão, ansiedade, bipolaridade), deficiências metabólicas, epilepsia, entre outros (Nelson & Bruce, 2019). Alguns desafios podem estar associados a quadros coocorrentes, como afasias, que afetam os aspectos linguísticos em pessoas surdas da mesma forma que pessoas ouvintes.

Ao explorar algumas “características” bivalentes entre autismo, surdez/perdas auditivas, transtorno de desenvolvimento intelectual e cegueira/baixa visão se tornam nítidos como as causam que subjazem aos “sintomas” são distintas, apesar de que comportamentos se assemelhem. Em pessoas cegas, os *stims* motores (nomenclatura antiga: estereotipias ou movimentos estereotipados) tem como causa subjacente a falta de estimulação sensorial do ambiente; já em autistas, seriam orientados para a autorregulação. Além disso, pessoas cegas ou com baixa visão, inclusive, pelo impedimento sensorial, podem não se ater aos comportamentos de outras pessoas, principalmente aos elementos de comunicação não verbal (como sorrisos sociais, expressões corporais, movimentos faciais, sincronia entre expressão de emoções pela fala e pelo corpo), limitando-se à observação de objetos próximos ou ao próprio corpo, apresentando dificuldades de compreensão nas interações sociais. Outro ponto importante é considerar que esse público não irá manter contato visual durante a interação e explorar ou tentar ensinar esse tipo de comportamento é completamente inadequado, dado o impedimento sensorial (De Vaan, et.al., 2013).

Ainda, considerar os elementos da pragmática, especialmente a narrativa, parece informar dados mais condizentes com as capacidades de linguagem de surdos com desafios de aquisição de língua de sinais do que avaliações fragmentadas por níveis de linguagem (Herman, et.al., 2014).

¹¹ Essa correlação permite inferir que linguagem (avaliação de linguagem, de língua e de fala, na modalidade oral-auditiva e visuogestual, bem como escrita) e praxias orais e de fala/sinalização estão entrelaçadas e, portanto, ambas devem fazer parte da avaliação de linguagem do fonoaudiólogo.

Pessoas surdocegas, por sua vez, apesar de terem os sentidos tato, olfato, gustativo e propriocepção preservados, a extensão da função é apenas espacialmente próxima ao corpo, incorrendo na impressão de que são “egocêntricas”, voltadas mais para si e para suas necessidades do que para as relações sociais, assim como pode ser observado em alguns autistas (De Vaan, et.al., 2013).

Segundo Alkhamra & Abu-Dahab (2020), cerca de 40% das pessoas com perdas auditivas (mesmo unilaterais, com uso de AASI ou IC) apresentam transtornos sensoriais secundários. Assim, dada a especificidade sensorial de surdos, as avaliações sensoriais devem ser ministradas com cautela. Desafios sensoriais são comumente encontrados em surdos são: função vestibular diminuída, impacto na estabilidade do olhar, deficiências no processamento visual e na integração espacial (processamento visuoespacial), integração proprioceptiva e padrão de sequenciamento, assim como impacto em aspectos de atenção sustentada, memória, funcionamento executivo, socioemocionais e motores finos. Por isso, considerar os desafios sensoriais em surdos autistas se torna mais um desafio durante a investigação clínica.

De toda forma, o que se vê aqui é que os desafios sensoriais estão presentes em todas as pessoas com deficiência. Estes desafios sensoriais podem gerar predileções, podem ser compensados por outros sistemas sensoriais e, acima de tudo, impactam em como esse sujeito interpreta o mundo, significa-o e se relaciona socialmente (Luria, 1991). Crianças autistas apresentam mais desafios sensoriais relacionados à percepção visual (como discriminação e hipersensibilidade visual) (Davis, et.al., 2006).

Além disso, se a flexibilidade robusta que caracteriza as interações sociais humanas qualificadas numa variedade de contextos sociais reside em uma solução multimodal (de múltiplas vias) e multissemióticas (de múltiplas significações), as questões críticas de investigação e acompanhamento educacional e de saúde devem residir na interação, na forma como os parceiros sociais negociam, momento a momento, o caminho que devem seguir para alcançar o mesmo significado e a mesma significação, e em como diferentes contextos podem influenciar a decisão em tempo real e a compreensão da língua(gem).

Essas considerações são fundamentais quando se pensa na avaliação clínica e educacional de sujeitos surdos, autistas e surdos autistas/autistas surdos. Uma reflexão importante é a preocupação de hipodiagnósticos, quando uma criança surda não é adequadamente avaliada como autista, desconsiderada na experiência da deficiência; e hiperdiagnósticos, quando crianças surdas são diagnosticadas como autistas por apresentarem atrasos de linguagem/aprendizagem.

4.2. A seara da avaliação e do suporte terapêutico

As ferramentas de triagem (como *Modified Checklist for Autism in Toddlers – MCHAT*) demonstram baixa sensibilidade e especificidade na identificação do autismo em crianças com perdas auditivas, tanto superidentificando quanto subidentificando o autismo. Algumas triagens estão sendo estudadas para identificar autismo em pessoas surdas (como o *MacArthur Bates Communicative Development Inventory*, o *Language Environment Analysis Language and Autism Screen* e a *Social Responsiveness Scale*), mas ainda há muito caminho a ser percorrido, pois elas não apresentam sensibilidade, especificidade ou capacidade de diagnóstico diferencial para outros transtornos neuropsiquiátricos (Capriola et al., 2021; McFayden, et.al., 2023).

Escalas de comportamento adaptativo (por exemplo, a Escala Vineland) e medidas comportamentais (como o *Child Behavior Checklist*) podem ser administradas aos cuidadores em sua língua materna, contudo, também não são normatizadas para uso em surdos autistas.

As ferramentas de avaliação disponíveis para autistas não são concebidas para acomodar as necessidades complexas de crianças surdas. Inclusive, alguns não são aconselhados para a avaliação de crianças com perda auditiva com língua de sinais como língua materna e/ou que utilizam a modalidade oral-auditiva para comunicação, como o instrumento considerado “padrão ouro” na atualidade para diagnóstico do autismo, o *Autism Diagnostic Observation Schedule – ADOS 2* (Lord, et.al., 2012) e o *Autism Diagnostic Interview Revised – ADI-R* (adaptado para língua de sinais).

A avaliação de linguagem para apoiar o uso de CAA também não está delimitada ainda na literatura com relação, aqui especificamente, a surdos autistas/autistas surdos, o que se considera um aspecto alarmante no cenário científico. A avaliação é definida como avaliação de “competências em comunicação”. Estas são subdivididas em quatro domínios, sendo eles: competência linguística, operacional, estratégica e social (Light; McNaughton, 2014; Bean, et.al., 2023). Outros aspectos presentes na literatura incluem: comunicação social, solicitação, vocabulário, sintaxe, avaliação, alfabetização, produção de linguagem natural e modalidade de comunicação (Van Balkom; Verhoeven, 2010; Bean, et.al., 2023). Dentre os instrumentos mais citados na literatura para avaliação e implementação de CAA, podem-se citar os seguintes: avaliações padronizadas (constituídas pelos instrumentos *Escalas de Mullen de Aprendizagem Precoce*, *Teste de Vocabulário de Imagens Peabody*, *Inventário de Desenvolvimento Comunicativo de MacArthur Bates*, *Escalas de Comportamento Adaptativo de Vineland*), pesquisas e questionários estruturados

(constituídos pela *Matriz de Comunicação, Escala de Comunicação Social Precoce e pela Avaliação do Usuário de Satisfação com Tecnologia Assistiva de Quebec – 2ª edição*) e observações estruturadas (ou seja, documentação de resultados observáveis de comunicação de interesse, como solicitação, respostas funcionais, número de atos de comunicação, tempo de uso do dispositivo, iniciações, eficiência e reparo da comunicação) e avaliações não padronizadas (Bean, et.al., 2023). Entretanto, não há nada direcionado ao público aqui estudado. Ademais, a CAA deverá levar em consideração as especificidades sensoriais, motoras, linguísticas, socioemocionais e cognitivas dos surdos autistas (Davis, Barnard-Brak & Pond, 2010). Pesquisas apontam para um aprimoramento visual maior em surdos e surdos autistas, o que favoreceria a utilização de sistemas de comunicação alternativa (tanto de baixa quanto de alta tecnologia) (Maljaars, et.al., 2011; Nelson & Bruce, 2019; Olin, 2022).

Um dos desafios mais notáveis com relação aos instrumentos utilizados está relacionado à dependência da fala para avaliar diferenças socioemocionais e de comunicação. Com isso, não há um instrumento indicado para avaliar pessoas surdas com características autísticas que utilizam língua de sinais, oralização ou a combinação das duas modalidades. E, se internacionalmente encontramos estes desafios, no Brasil ainda há a dificuldade de encontrar instrumentos traduzidos, adaptados culturalmente e validados.

Além disso, alguns outros entraves como dificuldades na avaliação audiológica (ou no acesso à avaliação eletrofisiológica auditiva), características sobrepostas e ofuscamento diagnóstico entre autismo e perdas auditivas, clínicos e terapeutas sem experiência com sujeitos surdos e/ou autistas e falta de domínio da língua (língua de sinais ou língua oral-auditiva) ou da modalidade (oral-auditiva, visuogestual ou escrita) preferida pelo sujeito (De Vaan, et.al, 2016; Szarkowski, et.al., 2019; Nelson & Bruce, 2019).

Com relação ao desenvolvimento integral, algumas medidas de Quociente de Inteligência ou avaliações neuropsicológicas são utilizadas, assim como escalas desenvolvimentistas, como as Escalas Bayley de Desenvolvimento Infantil. Entretanto, nenhuma destas ferramentas apresenta sensibilidade para avaliar populações com diferentes modalidades de comunicação e níveis de audição, o que incorre em equívocos diagnósticos relacionados à Transtorno de Desenvolvimento Intelectual.

Quanto à alfabetização e letramento, a Comunicação Alternativa, rotinas visuais, histórias sociais e modelagem em vídeo parecem oferecer um suporte mais adequado (Wiley, Gustavson & Rozniak, 2014).

Tecnologias para restaurar a audição, como o Implante Coclear (IC) e Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI), não têm demonstrado implicações relevantes. Isso se deve a algumas especificidades do autismo, como os aspectos sensoriais e motores envolvidos. A percepção auditiva para sons ambientes e algumas interações sociais verbais são observadas em surdos autistas com perda auditiva profunda, entretanto, de modo geral, o uso de IC revelam baixo benefício no desenvolvimento da comunicação oral nessa população (Cejas, Hoffman & Quittner, 2015; Lachowska, et.al, 2018; Fidêncio et.al., 2023).

A avaliação da linguagem e da fala é mais complexa ainda, uma vez que se devem considerar alguns pontos muito relevantes: i. A modalidade da língua falada (oral-auditiva ou visuogestual); ii. Aspectos da língua (sintaxe, semântica, pragmática, fluência, fonologia, fonética, compreensão, prosódia); iii. Aspectos sensoriais (envolvendo a avaliação auditiva – percepção, discriminação, compreensão auditiva; avaliação da interocepção, propriocepção, gustação, vestibular; avaliação da visão – envolvendo o potencial visual, discriminação, acuidade, etc); iv. Aspectos motores (amplos e finos); v. Formas de comunicação (movimentos do corpo, uso de Tecnologias Assistivas, como CAA); vi. Aspectos socioemocionais que impactam na comunicação; vii. Interesses (predileções); viii. Diagnósticos diferenciais (Transtorno do Desenvolvimento Intelectual, atraso global do desenvolvimento); ix. Condições coexistentes (atraso na fala e/ou linguagem, atraso motor de fala, apraxia da fala, dificuldades de aprendizagem, transtorno de déficit de atenção/hiperatividade); x. Considerar a família como parte do processo avaliativo (Wiley, Gustavson & Rozniak, 2014; McFayden, et.al., 2023).

Essa discussão segue ao encontro de pesquisas que apontam a necessidade de avaliações adequadas. De acordo com a pesquisa de Wiley, Gustavson e Rozniak (2014), as famílias descreveram cenas em que os examinadores utilizaram “reforços não motivadores” durante a avaliação, como o uso de adesivos como recompensa por completar as tarefas dos testes. Ainda, segundo a pesquisa, as famílias compreendem a necessidade de que a avaliação contemple objetivos que são esperados para a idade da criança, mas refletem acerca das dificuldades, ou seja, de adequar as avaliações para encontrar as crianças nas capacidades em que elas se encontram efetivamente.

O uso de intérpretes de língua de sinais também deve ser analisado em conjunto com a família. Se a criança não está familiarizada com esse tipo de situação de interação, provavelmente terá dificuldades em interagir e se comunicar durante o processo de avaliação (Wiley, Gustavson & Rozniak, 2014).

Considerar a escola como fundamental no processo diagnóstico e de reconhecimento desses sujeitos, assim como de apoio à família e desenvolvimento de estratégias eficazes é de suma importância. Muitas vezes, a prática clínica evidencia apenas um recorte de um sujeito complexo. A escola é uma importante aliada para fornecer dados mais precisos e de estratégias assertivas que podem ser utilizadas tanto para a avaliação quanto para o acompanhamento (Wiley, Gustavson & Rozniak, 2014).

4.3 Avanços e Desafios

Pesquisas empreendidas no cenário nacional e internacional se esforçam para compreender e caracterizar as aproximações e os distanciamentos entre perdas auditivas e autismo. Entretanto, ainda há uma lacuna significativa na literatura, indicada pelo desencadeamento entre as experiências de deficiência e o impacto nas identidades surdas e autistas. Além disso, intersecções marcadas entre surdos, surdocegos, autistas, com transtorno do desenvolvimento intelectual, superdotados, entre outros, são usualmente invisibilizados nas discussões, como se o autismo ou a surdez se sobrepusesse. Análogo a isto, há tentativas de correção desses corpos que são “temerários” por serem complexos, indivisíveis, principalmente através de terapias comportamentais e dispositivos auditivos. Contudo, não há como simplificar uma experiência de deficiência tão complexa como a de surdos autistas.

O apoio e a integração das famílias ao acompanhamento terapêutico de pessoas com deficiência, principalmente de surdos e autistas, oferece maiores possibilidades de desenvolvimento. Pesquisas com cuidadores têm demonstrado desafios no processo de diagnóstico e a experiência limitada dos profissionais que realizam as avaliações e as intervenções, revelando dificuldades relacionadas ao ambiente educacional. De modo geral, as famílias descrevem estratégias que desenvolveram para a comunicação e a interação com crianças surdas autistas, como oralização, língua de sinais, escrita, comunicação alternativa e se apoiam em outras famílias (conectadas a partir da internet) para compartilhar experiências e estratégias (Wiley, Gustavson & Rozniak, 2014).

Esse cenário revela que os sujeitos surdos autistas/autistas surdos e a rede de apoio necessitam de suporte com profissionais experientes. Isso, pois, ao se considerar o perfil individual desses sujeitos, orientando a família acerca dos suportes adequados aos contextos em que transitam, há mais possibilidades de desenvolvimento da linguagem e da aprendizagem (Cupples, et.al., 2018).

É fundamental não apenas reconhecer, mas também se adaptar à comunicação com pessoas surdas autistas ou autistas surdos, levando em consideração sua forma predominante de se expressar. Esse primeiro passo é crucial para estabelecer uma comunicação eficaz e significativa, eliminando barreiras linguísticas (Barbosa, 2016). Também é essencial investir tempo, recursos e estratégias específicas para potencializar a aprendizagem e o domínio da língua de sinais, quando necessário, o acesso a recursos de Tecnologia Assistiva e ao acompanhamento educacional e de saúde especializados. Ademais, essa prática não se limita apenas ao aspecto da comunicação, mas reflete um compromisso com a inclusão e o respeito à diversidade. Ao valorizar as diferentes modalidades comunicativas, sensoriais, motoras, cognitivas, respeitando a existência neurodivergente desse sujeito, sem tentar “normatizar”, contribui-se para a garantia na melhora a qualidade de vida dessas pessoas a curto, médio e longo prazo (Baker, 2023)¹².

5. Conclusão

Conclui-se que o autismo pode ser diagnosticado em pessoas surdas; que se assemelha ao autismo em pessoas ouvintes; e que não é uma consequência da surdez em si. Indivíduos surdos com desafios na aprendizagem ou aquisição de língua tardia não são necessariamente autistas e não se assemelham a pessoas com autismo em termos comportamentais. Por isso há necessidade de uma avaliação criteriosa e sensível que considere a complexidade do entrelace dos aspectos clínicos, motores, linguísticos, cognitivos, emocionais, sensoriais e sociais do sujeito que o tornam único como sujeito de linguagem.

De modo geral, esse trabalho revela os seguintes direcionamentos para a avaliação e o acompanhamento de surdos autistas/autistas surdos:

- Há a necessidade de uma análise acurada acerca da L1 e da L2 (em português orla ou escrito);
- Os profissionais devem estar aptos a realizar a observação e o acompanhamento na língua e na modalidade que o sujeito e a família fazem uso;

¹² Alguns modelos e abordagens terapêuticas têm se debruçado sobre os Estudos Críticos do Autismo, o paradigma da neurodiversidade afirmativa e o Modelo Social da Deficiência e proposto suportes e acompanhamento que se afastam de um modelo biomédico de intervenção comportamental para surdos e autistas – e surdos autistas e seus cuidadores, sendo eles: o DIR Floortime; o SCERTS, a Neurolinguística Discursiva. Esses modelos e abordagens de base desenvolvimentista e/ou histórico-social oferecem contextos sensíveis para a interação e mediação, induzindo o estabelecimento de respeito ao corpo do sujeito, confiança, responsividade a todas as formas de comunicação, compartilhamento de estados emocionais, trocas dialógicas com base nos interesses do sujeito, atenção compartilhada, uso de tecnologias assistivas, acomodações sensoriais, entre outros. O Desenho Universal para a Aprendizagem e o Plano de Atendimento Educacional Especializado (PAEE) se propõem a eliminar os obstáculos à aprendizagem em ambientes educacionais.

- Deve-se compreender os aspectos motores, sensoriais na relação com a língua(gem) em surdos autistas/autistas surdos;
- Formação dos avaliadores ou equipe inter/trans/multidisciplinar preparada para compreender as especificidades de um sujeito autista surdo falante de língua de sinais;
- Foco em pesquisas e intervenções que não tenham como aspecto central a “correção” do sujeito, como o uso de aparelhos auditivos ou Implante Coclear e terapias comportamentais, mas sim, acompanhamento terapêutico voltado para o desenvolvimento integral do sujeito, assim como o apoio às famílias;
- Um olhar crítico para as barreiras linguísticas e de comunicação que entornam o sujeito, antes de atribuir para ele a possível “dificuldade”.

Diante disso, há aí uma fecunda área, ainda em construção, desafiadora pela complexidade que abarca a construção dessa experiência humana e linguística vivenciada por surdos autistas/autistas surdos e que necessita de um olhar mais cuidadoso e sensível, não só para os aspectos diagnósticos, mas para os encaminhamentos clínicos e educacionais sob uma perspectiva bilíngue e bicultural para constituição de linguagem e às tecnologias assistivas para comunicação a depender da especificidade do sujeito e de como ele vive essa experiência. Um olhar mais atento para as intersecções que envolvem a experiência da dupla excepcionalidade a partir dos Estudos da Deficiência, dos Estudos Críticos do Autismo, da Biculturalidade e dos Estudos Surdos parece ser promissor.

Referências

- Adamson, L. B., Bakeman, R., Suma, K., & Robins, D. L. (2017). An Expanded View of Joint Attention: Skill, Engagement, and Language in Typical Development and Autism. *Child Development*, 1-18.
https://local.psy.miami.edu/faculty/dmessenger/c_c/rsrscs/rdgs/autism_clinical/Adamson_et_al-2017-Child_Development.pdf
- Adolph, K. E., & West, K. L. (2022). Autism: The face value of eye contact. *Current biology: CB*, 32(12), R577-R580. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35728531/>
- Alkhamra R. A., & Abu-Dahab, S. (2020). Sensory processing disorders in children with hearing impairment: Implications for multidisciplinary approach and early intervention. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, 136.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32521420/>
- American Psychological Association. (2021). Inclusive language guidelines.
<https://www.apa.org/about/apa/equity-diversity-inclusion/language-guidelines.pdf>

- Baker, A. E. (2023). Psychiatrische aandoeningen bij mensen met een gehoorbeperking [Psychiatric problems in people with hearing loss]. *Tijdschr Psychiatr*, 65(3), 202-204. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36951780/>
- Barbosa, F. V. (2016). A Clínica Fonoaudiológica Bilíngue e a Escola de Surdos na Identificação da Língua de Sinais Atípica. *Educação & Realidade*, 41(3), 731-754 <https://www.scielo.br/j/edreal/a/K9xcbZWZHwMbdJPyxKDRkJP/abstract/?lang=pt>
- Barros, I. B. R., & Fonte, R. F. L. (2016). Estereotípias motoras e linguagem: aspectos multimodais da negação no autismo. *Rev bras linguist apl.*, 16(4), 745-63. <https://www.scielo.br/j/rbla/a/9TbpRpGMG4sqDSSbFXDTKFF/>
- Bean, A., & Harris, K., Kim, H., DiGiovine, C., & Sonntag, A. M. (2023). Uma revisão de escopo de medidas de resultados de comunicação em comunicação aumentativa e alternativa. *Tecnologia Assistiva*, 1-22. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/10400435.2023.2251041#abstract>
- Bhat, A. N., Srinivasan, S. M., Woxholdt C., & Shield A. (2018). Differences in praxis performance and receptive language during fingerspelling between deaf children with and without autism spectrum disorder. *Autism: the international journal of research and practice*, 22(3), 271-282. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29671643/>
- Bonvillian, J. D., Nelson, K. E., & Rhyne, J. M. (1981). Sign language and autism. *J Autism Dev Disord.*, 11(1), 125-37. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/6927693/>
- Capriola-Hall, N., McFayden, T., Ollendick, T. H., & White, S. W. (2021). Caution when screening for autism among socially anxious youth. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 51, 1540-1549. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32770344/>
- Cejas, I., Hoffman, M. F., & Quittner, A. L. (2015). Outcomes and benefits of pediatric cochlear implantation in children with additional disabilities: a review and report of family influences on outcomes. *Pediatric Health, Medicine and Therapeutics*, 6, 45-63. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5683271/>
- Chaves, M. S. (2023). *A Diversidade Na Surdez: Criação De Um Guia Para O Ensino De Surdos Oralizados*.
- Claudio, D. P. (2014). *A surdez nos jornais do sul do Brasil: uma perspectiva sócio-histórica*. [Tese de Doutorado em Distúrbios da Comunicação Humana. Universidade Tuiuti do Paraná]. <https://tede.utp.br/jspui/handle/tede/1506>
- Clauss-Ehlers, C. S., Chiriboga, D. A., Hunter, S. J., Roysircar, G., & Tummala-Narra, P. (2019). APA multicultural guidelines executive summary: Ecological approach to context, identity, and intersectionality. *The American Psychologist*, 74(2), 232-244. <https://psycnet.apa.org/record/2019-07002-001>
- Cupples, L., Ching, T. Y. C., Leigh, G., Martin, L., Gunnourie, M., Button, L., Marnane, V., Hou, S., Zhang, V., Flynn, C., & Van Buynder, P. (2018). Language development in deaf or hard-of-hearing children with additional disabilities: type matters! *J. Intellect. Disabi. Res.* 62, 532-543. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29732729/>

- Davis, T., Barnard-Brak, L. & Pond, A. (2010). Aided AAC Systems Among Individuals With Hearing Loss and Disabilities. *J. Dev. Phys. Disabil.* 22, 241-256.
<https://apps.asha.org/EvidenceMaps/Articles/ArticleSummary/6c37ab36-5fce-4879-b4af-7e7544737121>
- Davis, R. A. O., Bockbrader, M. A., Murphy, R. R., Hetrick, W. P., & O'Donnell, B. F. (2006). Subjective perceptual distortions and visual dysfunction in children with autism. *Journal of autism and developmental disorders*, 36(2), 199-210.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16453070/>
- Davidson, J., & Orsini, M. (Eds.) (2013). *Worlds of Autism: Across the Spectrum of Neurological Difference*. University of Minnesota Press.
- Vaan, G. de, Vervloed, M. P. J., Knoors, H. E. T., & Verhoeven, L. T. W. (2013). Autism Spectrum Disorders in People with Sensory and Intellectual Disabilities Symptom Overlap and Differentiating Characteristics. Cap 21, 479-500. In M. Fitzgerald (Ed.). *Recent advances in autism spectrum disorders*. V. I. <http://hdl.handle.net/2066/122181>
- Denmark, T., Atkinson, J., Campbell, R., & Swettenham, J. (2019). Signing with the face: Emotional expression in narrative production in deaf children with autism spectrum disorder. *J. Autism Dev. Disord.* 49, 294-306. <https://doi.org/10.1007/s10803-018-3756-x>
- Denmark, T., Atkinson, J., Campbell, R., & Swettenham, J. (2014). How do typically developing deaf children and deaf children with autism spectrum disorder use the face when comprehending emotional facial expressions in British sign language? *Journal of autism and developmental disorders*, 44(10), 2584-2592.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24803370/>
- De Vaan, G., Vervloed, M. P. J., Hoevenaars-van den Boom, M., Antonissen, A., Knoors, H., & Verhoeven, L. (2016). A Critical Review of Screening and Diagnostic Instruments for Autism Spectrum Disorders in People with Sensory Impairments in Addition to Intellectual Disabilities. *J. Ment. Health Res. Intellect. Disabil.* 9, 36-59.
<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/19315864.2015.1119917>
- Dewey, D., & Kaplan, B. J. (1994). Subtyping of developmental motor deficits. *Developmental Neuropsychology*, 10(3), 265-284.
<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/87565649409540583>
- Fidêncio, V. L. D., Silva, J. de M., Souza, T. M. de, Vicente, L. C., Ribeiro, C. da C., & Lüders, D. (2023). Evaluation and results of children with Autism Spectrum Disorder using cochlear implants: an integrative literature review. *Revista CEFAC*, 25(5).
<https://www.scielo.br/j/rcefac/a/DMbwswfRpD3mMBytZN73ckK/?lang=pt>
<https://www.scielo.br/j/rcefac/a/DMbwswfRpD3mMBytZN73ckK/?lang=pt#>
- Franchak, J. M., Kretch, K. S., & Adolph, K. E. (2017). See and be seen: Infant-caregiver social looking during locomotor free play. *Developmental Science*, 21.
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/desc.12626>

- Frolli, A., Ciotola, S., Esposito, C., Frascchetti, S., Ricci, M. C., Cerciello, F., & Russo, M. G. (2022). AAC and Autism: Manual Signs and Pecs, a Comparison. *Behavioral sciences (Basel, Switzerland)*, 12(10), 359. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36285928/>
- Gesser, M., Böck, G. L. K., & Lopes, P. (2020). *Estudos da deficiência: antipacitismo e emancipação social*. CRV editora.
- Gesser, M., Nuernberg, A. H., & Toneli, M. J. F. A. (2012) Contribuição Do Modelo Social Da Deficiência À Psicologia Social. *Psicologia & Sociedade*; 24(3), 557-566. www.scielo.br/pdf/psoc/v24n3/09.pdf
- Guenther, F. H. (2006). Cortical interactions underlying the production of speech sounds. *J Commun Disord.* 39(5), 350-65. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16887139/>
- Guimarães, C. F., & Campello, A. R. S. (2018). “Trocas nos sinais”: caracterização de processos fonológicos ocorridos durante a aquisição de Libras por pré-escolares surdos. *Audiology - Communication Research*, 23. <https://www.scielo.br/j/acr/a/3MXQpk5ykVJnX7qkV5dVgPp/#>
- Goffman, L., Factor, L., Barna, M., Cai, F., & Feld, I. (2023). Phonological and Articulatory Deficits in the Production of Novel Signs in Children With Developmental Language Disorder. *J Speech Lang Hear Res.*, 66(3), 1051-1067. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36795546/>
- Goldin-Meadow, S., & Brentari, D. (2017). Gesture, sign, and language: The coming of age of sign language and gesture studies. *Behavioral and Brain Sciences*, 40. <https://www.cambridge.org/core/journals/behavioral-and-brain-sciences/article/gesture-sign-and-language-the-coming-of-age-of-sign-language-and-gesture-studies/40B9B8E3C35C7005D4D588EC39E34C80>
- Herman, R., Rowley, K., Mason, K., & Morgan, G. (2014). Deficits in narrative abilities in child British Sign Language users with specific language impairment. *International journal of language & communication disorders*, 49(3), 343-353. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24617640/#:~:text=The%20language%2Dimpaired%20group%20produced,with%20verb%20morphology%20particularly%20impaired>
- Meinzen-Derr, J., Wiley, S., Bishop, S., Manning-Courtney, P., Choo, D. I., & Murray, D. (2014). Autism spectrum disorders in 24 children who are deaf or hard of hearing. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, 78(1), 12-118. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0165587613005570>
- Lachowska, M., Pastuszka, A., Łukaszewicz-Moszyńska, Z., Mikołajewska, L., & Niemczyk, K. (2018). Implante coclear em crianças autistas com perda auditiva neurossensorial profunda. *Revista Brasileira de Otorrinolaringologia*, 84(1), 15-19. <https://www.scielo.br/j/bjorl/a/LT8dFcnJm8ZKB5P4K6FdW8s/?lang=pt#:~:text=Os%20implantes%20cocleares%20ornaram%2Dse%20o%20m%C3%A9todo%20de%20escolha%20para,t%C3%AAm%20sido%20inclu%C3%ADdas%20nesse%20tratamento>

- Light, J., & McNaughton, D. (2014). Communicative competence for individuals who require augmentative and alternative communication: A new definition for a new era of communication? *Augmentative and Alternative Communication*, 30(1), 1-18.
<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.3109/07434618.2014.885080>
- Lorah, E. R., Parnell, A., Whitby, P. S., & Hantula, D. (2015). A Systematic Review of Tablet Computers and Portable Media Players as Speech Generating Devices for Individuals with Autism Spectrum Disorder. *J Autism Dev Disord.*, 45(12), 3792-804.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25413144/>
- Lord, C., Rutter, M., DiLavore, P. C., Risi, S., Gotham, K., & Bishop, S. (2012). *Autism diagnosis timeline*. (2^a ed.). Western Psychological Services.
- Loyd, L. L., & Kaplan, H. (1978). *Audiometric interpretation: a manual o basic audiometry*. University Park Press.
- Luria, A. R. (1991). *Curso de psicologia geral: sensações e percepção*. vol. II. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.
- Maljaars, J. P., Noens, I. L., Scholte, E. M., Verpoorten, R. A., & van Berckelaer-Onnes, I. A. (2011). Processamento Visual Local e Global em Indivíduos Surdos de Baixo Funcionamento com e sem Transtorno do Espectro do Autismo. *J. Intelect. Desabil. Res.* 55, 95-105. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21108678/>
- McFayden, T. C., Culbertson, S., DeRamus, M., Kramer, C., Roush, J., & Mankowski, J. (2023). Assessing Autism in Deaf/Hard-of-Hearing Youths: Interdisciplinary Teams, COVID Considerations, and Future Directions. *Perspectives on Psychological Science*, 18(6), 1492-1507. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10271818/>
- Mergl, M., & Azoni, C. A. S. (2015). Tipo de ecolalia em crianças com Transtorno do Espectro Autista. *Rev CEFAC*; 17(6), 2072-80.
<https://www.scielo.br/j/rcefac/a/39KMSBFmTkdneyKgBqcZLGLm/>
- Min, C. H., & Fetzner, J. (2018). Vocal Stereotypy Detection: An Initial Step to Understanding Emotions of Children with Autism Spectrum Disorder, 201. *40th Annual International Conference of the IEEE Engineering in Medicine and Biology Society (EMBC)*: 3306-3309.
- Miranda, V. S. G., Silveira, K. de A., Rech, S. T., & Vidor, D. C. G. M. (2021). Comunicação Aumentativa e Alternativa e Habilidades de Linguagem de Crianças com Paralisia Cerebral: uma Revisão Sistemática. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 27. <https://www.scielo.br/j/rbee/a/6PL8z6zPzBKMQMxXMdDJSjB/>
- Morett, L. M., O’Hearn, K., Luna, B., & Ghuman, A. S. (2016). Altered Gesture and Speech Production in ASD Detract from In-Person Communicative Quality. *J Autism Dev Disord*, 46, 998-1012. <https://link.springer.com/article/10.1007/s10803-015-2645-9>
- Morato, E. M. (2018). Processos de (des)legitimação linguístico-cognitiva. *Cad. Cedes*, 38(105), 159-178.
<https://www.scielo.br/j/ccedes/a/CryCfpLLp7Jq83rjwXzMjHc/?lang=pt>

- Mota, M. C., Freire, S. F. C. D., & Lima, P. L. C. L. (2024). Autism from a Cultural-Historical perspective. In: *Beyond Inclusion Towards Transformative Education - Ix International Vygotskyj Seminar*, Turim. *Beyond Inclusion Towards Transformative Education - Ix International Vygotskyj Seminar*. Turim: Pensa Multimedia, 1, 62-64.
- Natri, H. M., Abubakare, O., Asasumasu, K., Basargekar, A., Beaud, F., Botha, M., Bottema-Beutel, K., Brea, M. R., Brown, L. X. Z., Burr, D. A., Cobbaert, L., Dabbs, C., Denome, D., Rosa, S. D. R., Doherty, M., Edwards, B., Edwards, C., Lisk, S. E., Elise, F., ... Zisk, A. H. (2023). Anti-ableist language is fully compatible with high-quality autism research: Response to Singer et al. (2023). *Autism research: official journal of the International Society for Autism Research*, 16(4), 673-676.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37087601/>
- Nelson, C., & Bruce, S. M. (2019). Children Who Are Deaf/Hard of Hearing with Disabilities: Paths to Language and Literacy. *Education Sciences*, 9(2), 134.
<https://www.mdpi.com/2227-7102/9/2/134#B110-education-09-00134>
- O'Dell, L., Rosqvist, H. B., Ortega, F., Brownlow, C., & Orsini, M. (2016). Critical autism studies: exploring epistemic dialogues and intersections, challenging dominant understandings of autism. *Disability & Society*, 31(2), 166-179.
<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/09687599.2016.1164026>
- Oliveira, B., & Oliveira, A. M. (2023). Tradução e adaptação cultural do manual de intervenção terapêutica Rapid Syllable Transition Treatment (ReST) para o português brasileiro. *CoDAS*, 35(2), 1-10.
<https://www.scielo.br/j/codas/a/yz99phwjhWCvTwxrzgmCgDC/?format=pdf>
- Pimenta, N., Strobel, K., & Maestri, R. (2021). As habilidades linguísticas e comunicativas na alfabetização bilíngue (Libras e Português) dos estudantes por meio do método letrônico. In: Reis, LS; & Figueiredo, AAA. *Língua de Sinais de Um Continente a Outro: Atualidades linguísticas, culturais e de ensino*, 245-265.
- Posar, A., & Visconti, P. (2022). Update about “minimally verbal” children with autism spectrum disorder. *Revista Paulista De Pediatria*, 40.
<https://www.scielo.br/j/rpp/a/Gqx67VnGrJSXXb8npzKTVWc/abstract/?lang=pt#>
- Reis, F. & Lima, M. D. (2022). Educação Bilíngue De Surdos Na LDB: Uma Nova Conquista Do Movimento Surdo. *ETD - Educ. Temat. Digit.*, 24(4), 761-780.
http://educa.fcc.org.br/scielo.php?pid=S1676-25922022000400761&script=sci_abstract
- Roper, L., Arnold, P., & Monteiro, B. (2003). Co-occurrence of autism and deafness: diagnostic considerations *Autism*, 7(3), 245-253.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14516058/>
- Rutter, M., LeCouteur, A. & Lord, C. (2003). *The Autism Diagnostic Interview-Revised (ADI-R)*. Western Psychological Services.

- Rutherford, M. & Johnston, L. (2023). *Perspective Chapter: Rethinking Autism Assessment, Diagnosis, and Intervention within a Neurodevelopmental Pathway Framework*. IntechOpen.
- Santana, A. P. (2015). *Surdez e linguagem: aspectos e implicações neurolinguísticas*. Summus.
- Severo, C. (2013). Políticas linguísticas e questões de poder. *Alfa*, 57(2), 451-473. <https://periodicos.fclar.unesp.br/alfa/article/view/5132>
- Seal, B. C., & Bonvillian, J. D. (1997). Sign language and motor functioning in students with autistic disorder. *Journal of autism and developmental disorders*, 27(4), 437-466. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9261668/>
- Shield, A. & Meier, R. P. (2012). Palm Reversal Errors in Native-Signing Children with Autism. *J. Commun. Disord.* 45, 439-454. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3479340/>
- Shield, A. & Tager-Flusberg, H. (2015). The Use of Sign Language Pronouns by Native-Signing Children with Autism. *J. Autism Dev. Disord.*, 45, 2128-2145. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25643865/>
- Shield, A., Cooley, F., & Meier, R. P. (2017). Sign Language Echolalia in Deaf Children With Autism Spectrum Disorder. *J. Speech Lang. Hear. Res.* 60, 1622-1634. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28586822/>
- Shriberg, L. D., Fourakis, M., Hall, S. D., Karlsson, H. B., Lohmeier, H. L., McSweeny, J. L., Potter, N. L., Scheer-Cohen, A. R., Strand, E. A., Tilkens, C. M., & Wilson, D. L. (2010). Extensions to the Speech Disorders Classification System (SDCS). *Clin Linguist Phon.* 24(10), 795-824. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20831378/>
- Silva, S. C., Gesser, M. & Nuernberg, A. H. (2019). A contribuição do modelo social da deficiência para a compreensão do Transtorno do Espectro Autista. *Revista Educação, Artes e Inclusão*, 15(2), 187-207. <https://www.revistas.udesc.br/index.php/arteinclusao/article/view/12897>
- Silva, N. S. L., & Cáceres-Assenço, A. M. (2022). Language disorders in people who communicate using sign language: an integrative review. *Distúrb Comun*, 34(4), 1-8. <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/57098>
- Silman, S., & Silverman, C. (1997). Basic audiologic testing. 44-52. In Silman, S & Silverman, C. *Auditory diagnosis: principles and applications*. San Diego: Singular Publishing Group.
- Skliar, C. (2016). A localização política da educação bilíngue para surdos. In Skliar, C (Org.). *Atualidade da Educação Bilíngue para surdos – interfaces entre pedagogia e Linguística*. Mediação: 7-14.
- Souza, S. C. T., & Soares, M. E. S. (2014). Um Estudo Sobre As Políticas Linguísticas No Brasil. *Rev. de Letras*, 33(1).

http://www.repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/15948/1/2014_art_sctsousamesoares.pdf

- Sparaci, L., Formica, D., Lasorsa, F. R., Raiano, L., Venuti, P., & Capirci, O. (2022). New Methods for Unraveling Imitation Accuracy Differences Between Children with Autism and Typically Developing Peers. *Perceptual and motor skills*, 129(6), 1749-1774. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36151737/>
- Stumpf, M. R., & Quadros, R. M. (2021). Para além das Políticas Linguísticas: Língua Brasileira de Sinais. In: Reis, LS & Figueiredo, AAA. Língua de Sinais de Um Continente a Outro: Atualidades linguísticas, culturais e de ensino. Pontes Editores, 109-140
- Suarez-Rivera, C., Smith, L. B., & Yu, C. (2019). Multimodal parent behaviors within joint attention support sustained attention in infants. *Developmental psychology*, 55(1), 96-109. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30489136/>
- Szarkowski, A., Mood, D., Shield, A., Wiley, S., & Yoshinaga-Itano, C. (2014). A summary of current understanding regarding children with autism spectrum disorder who are deaf or hard of hearing. *Semin. Speech Lang.* 35, 241-259. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25321849/>
- Taverna, E. C., Huedo-Medina, T. B., Fein, D. A., & Eigsti, I. M. (2021). The interaction of fine motor, gesture, and structural language skills: The case of autism spectrum disorder. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 86. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1750946721000994>
- Totton, N. (2023). *Different Bodies: Deconstructing normality*. Monmouth: PCCS Books.
- Valentino, A. L., & Shillingsburg, M. A. (2011). Acquisition of mands, tacts, and intraverbals through sign exposure in an individual with autism. *The Analysis of verbal behavior*, 27(1), 95-101. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22532757/>
- Van Balkom, H., & Verhoeven, L. (2010). Aprendizagem de alfabetização em usuários de CAA: uma perspectiva neurocognitiva. *Comunicação aumentativa e alternativa*, 26(3), 149-157. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.3109/07434618.2010.505610>
- Yu, C., & Smith, L. B. (2016). The Social Origins of Sustained Attention in One-Year-Old Human Infants. *Current biology*, 26(9), 1235-1240. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27133869/>
- Yurkovic, J. R., Lisandrelli, G., Shaffer, R. C., Dominick, K. C., Pedapati, E. V., Erickson, C. A., Kennedy, D. P., & Yu, C. (2021). Using head-mounted eye tracking to examine visual and manual exploration during naturalistic toy play in children with and without autism spectrum disorder. *Sci Rep*, 11, 3578. <https://www.nature.com/articles/s41598-021-81102-0#citeas>
- Wilkenfeld, D. A. & McCarthy, A. M. (2020). Ethical Concerns with Applied Behaviour Analysis for Autism Spectrum Disorder. *Kennedy Institute of Ethics Journal*, 30(1), 36-69. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32336692/>

Wiley, S., Gustafson, S., & Rozniak, J. (2014). Needs of Parents of Children Who Are Deaf/Hard of Hearing With Autism Spectrum Disorder. *The Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 19(1), 40-49.

<https://academic.oup.com/jdsde/article/19/1/40/395199?login=false>

Wray, C., Saunders, N., McGuire, R., Cousins, G., & Norbury, C. F. (2017). Gesture Production in Language Impairment: It's Quality, Not Quantity, That Matters. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28359082/>