

APRAXIA DE FALA NO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UMA BREVE REVISÃO DE LITERATURA

Lidia Daniela da Costa Gonçalves
Antonio Eugenio Cunha

Pós-graduação em Educação e Autismo
Centro Sul-Brasileiro de Pesquisa, Extensão e Pós-Graduação (CENSUPEG)

INTRODUÇÃO: O transtorno do espectro autista é um transtorno do neurodesenvolvimento, caracterizado por déficits na comunicação e na interação social e por padrões repetitivos e restritos de comportamentos, interesses e atividades. Já a **apraxia de fala** é um distúrbio neurológico que acomete a precisão dos sons da fala e a consistência dos movimentos relativos a ela. Essas alterações na fala referem-se tanto a erros de produção dos sons quanto na prosódia. Pessoas com transtorno do espectro autista podem apresentar alterações na prosódia, com inflexões pobres e acentuação inadequada.

OBJETIVO: oferecer uma breve revisão de literatura geral acerca da relação entre a apraxia de fala e o transtorno do espectro autista.

RESULTADOS:

Os **padrões prosódicos atípicos** agem como barreiras significativas para a comunicação e podem também afetar o processo de desenvolvimento da linguagem. Esse pode ser o caso de alguns sujeitos com transtorno do espectro autista. A praxia não é apenas produto da maturação neuromotora. Ela é considerada um aprendizado funcional, o que exige interação com a própria produção da fala¹.

As pessoas com transtorno do espectro autista apresentam **inflexões pobres e acentuação excessiva ou inadequada**².

São descritas também **entonação exagerada ou monótona, baixa ou alta taxa de elocução e a adoção de acento diferente** em um par de palavras³.

É necessário considerar, na apraxia de fala, **características segmentais e suprasegmentais**. Consistem em características segmentais: tateio articulatório no início da produção de fala; erros de substituição; trocas inconsistentes de fala; e maior número de erros em vogais. São características suprasegmentais, que estão relacionadas à prosódia: realização inconsistente do acento; e dificuldade na percepção de ressonância⁴.

Conclusão:

Os resultados sugerem a necessidade de maiores investimentos em pesquisas na área, com objetivos diagnósticos e reabilitadores, considerando parâmetros que possam fornecer subsídios para o diagnóstico diferencial e procedimentos terapêuticos direcionados às **desordens motoras apráxicas da fala**.

Descritores: Fala. Apraxias. Autismo.

1. DEWEY, D. What is developmental dyspraxia? Brain Cogn, 1995. p. 254-74.
2. HARGROVE, P.M. Prosodic Aspects of Language Impairment in Children. Topics in language disorders, 17(4), 1997.p.76-83.
3. BARON-COHEN, S. et al. Recognition of mental state terms: a clinical study of autism, and a functional neuroimaging study of normal adults. British Journal of Psychiatry, 165, 640-649, 1994.
4. SHRIBERG, L.D. et al. A diagnostic marker for childhood apraxia of speech: the lexical stress ratio. Clin Linguist Phon. V. 17, n. 7, p. 549-74, 2003.