

O que é a ecolalia para o autismo segundo a literatura?

RESUMO | Objetivo: Descrever, segundo a literatura, a relação entre o Transtorno do Espectro Autista e a ecolalia. Método: Realizou-se uma revisão integrativa da literatura científica na BVS, PubMed e Scielo, utilizando os descritores DECS/MESH "Transtorno do Espectro Autista AND ecolalia" e "Autism Spectrum Disorder AND Echolalia" combinados pelo operador booleano "AND". Resultados: Predominaram estudos qualitativos (35,7%) com baixo nível de evidência (92,8%). A maioria das pesquisas (78,6%) foi conduzida nos Estados Unidos da América em 2021, com participantes de 1 a 40 anos, sendo a ecolalia frequentemente observada em crianças de 2 anos (28,6%). A abordagem ao tratamento da ecolalia foi mencionada em apenas 21,4% dos estudos, destacando métodos comportamentais. Conclusão: A ecolalia, fenômeno persistente no TEA, é uma notável peculiaridade na comunicação verbal, apresentando variações imediatas, tardias e mitigadas. Suas implicações continuam a desafiar o desenvolvimento e as intervenções clínicas.

Descritores: Transtorno do Espectro Autista; Ecolalia; Barreiras de Comunicação; Crescimento e desenvolvimento; Comportamento Estereotipado.

ABSTRACT | Objective: To describe, based on the literature, the relationship between Autism Spectrum Disorder and echolalia. Method: An integrative review of scientific literature was conducted using BVS, PubMed, and Scielo databases, employing the DECS/MESH descriptors "Autism Spectrum Disorder AND echolalia" and "Autism Spectrum Disorder AND Echolalia" combined with the Boolean operator "AND." Results: Qualitative studies predominated (35.7%) with low levels of evidence (92.8%). The majority of research (78.6%) was conducted in the United States in 2021, involving participants aged 1 to 40, with echolalia frequently observed in 2-year-old children (28.6%). The approach to echolalia treatment was mentioned in only 21.4% of the studies, emphasizing behavioral methods. Conclusion: Echolalia, a persistent phenomenon in Autism Spectrum Disorder, represents a notable peculiarity in verbal communication, exhibiting immediate, delayed, and mitigated variations. Its implications continue to challenge development and clinical interventions.

Descriptors: Autism Spectrum Disorder; Echolalia; Communication Barriers; Growth and Development; Stereotyped Behavior.

RESUMEN | Objetivo: Describir, según la literatura, la relación entre el Trastorno del Espectro Autista y la ecolalia. Método: Se realizó una revisión integrativa de la literatura científica en las bases de datos BVS, PubMed y Scielo, utilizando los descriptores DECS/MESH "Trastorno del Espectro Autista AND ecolalia" y "Autism Spectrum Disorder AND Echolalia" combinados con el operador booleano "AND". Resultados: Predominaron los estudios cualitativos (35,7%) con un bajo nivel de evidencia (92,8%). La mayoría de las investigaciones (78,6%) se llevaron a cabo en Estados Unidos en 2021, con participantes de 1 a 40 años, siendo la ecolalia observada con frecuencia en niños de 2 años (28,6%). El enfoque para el tratamiento de la ecolalia se mencionó solo en el 21,4% de los estudios, destacando métodos conductuales. Conclusión: La ecolalia, un fenómeno persistente en el Trastorno del Espectro Autista, representa una notable peculiaridad en la comunicación verbal, mostrando variaciones inmediatas, tardías y mitigadas. Sus implicaciones siguen desafiando el desarrollo y las intervenciones clínicas.

Descriptores: Trastorno del Espectro Autista; Ecolalia; Barreras de Comunicación; Crecimiento y Desarrollo; Conducta Estereotipada.

Rosânia Delfino dos Santos

Acadêmica de Enfermagem pela Universidade Paulista (UNIP) campus Brasília. Brasília, Distrito Federal, Brasil
ORCID: 0009-0005-4000-0624

Mariana Islene Caetano de Carvalho

Acadêmica de Enfermagem pela Universidade Paulista (UNIP) campus Brasília. Brasília, Distrito Federal, Brasil
ORCID: 0009-0009-7614-1364

Francidalma Soares Sousa Carvalho Filha

Doutora em Saúde Pública. Universidade Estadual do Maranhão (UEMA). Balsas, Maranhão, Brasil
ORCID: 0000-0001-5197-4671

Iel Marciano de Moraes Filho

Mestre em Ciências Ambientais e Saúde. Universidade Paulista (UNIP) campus Brasília. Brasília, Distrito Federal, Brasil
ORCID: 0000-0002-0798-3949

Recebido em: 19/10/2023

Aprovado em: 17/11/2023

INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) caracteriza-se pela presença de dificuldades na comunicação, interações sociais recíprocas prejudicadas e padrões comportamentais restritos e repetitivos⁽¹⁾. É reconhecido também como um distúrbio neurodesenvolvimental pela quinta edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, publicado pela Associação Americana de Psiquiatria (DSM-5)⁽²⁾, sendo mais frequente em indivíduos do sexo masculino⁽³⁾.

Além disso, o TEA afeta entre 1% a

2% da população global e aproximadamente dois milhões de pessoas no Brasil. De acordo com o Center for Disease Control and Prevention (CDC) dos Estados Unidos, a estimativa gira em torno de uma a cada 44 crianças. Ademais é importante ressaltar que, embora seja amplamente estudado, o transtorno ainda não é completamente entendido e de complexo diagnóstico⁽⁴⁾.

Os sinais que sugerem a presença do TEA geralmente se manifestam nos primeiros anos de vida e estão associados a atrasos ou desenvolvimento atípico na linguagem e na interação social. O diagnóstico diferencial do TEA só é definitivo após os três anos de idade, sendo um processo complexo devido aos sintomas comparti-

lhados e às variações individuais de cada indivíduo⁽¹⁾. Portanto, a terminologia "espectro" é usada para destacar a diversidade de apresentações do transtorno⁽⁵⁾.

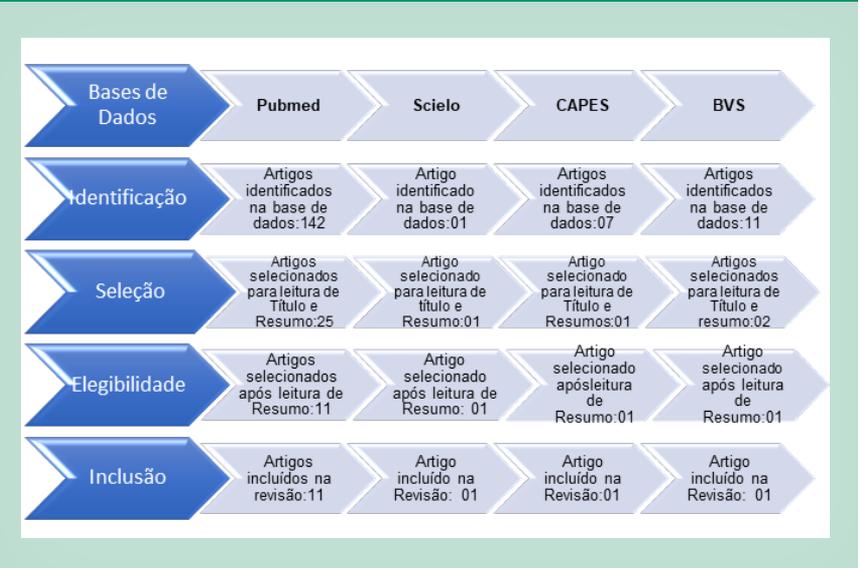
No universo dos sinais, apresenta-se a ecolalia, que se caracteriza como um distúrbio do desenvolvimento de linguagem, no qual persiste a repetição de eco na fala do outro, diferente da palilalia que é a repetição da própria fala emitida⁽⁶⁾. Embora a ecolalia seja uma prática também de crianças neurotípicas que estão no início de sua infância no período de suas primeiras palavras, no TEA, é algo predominante em sua fala.

Neste contexto, foi descrita pela primeira vez em comportamentos verbais e não verbais (ecopraxia) por Itard em (1825)⁽⁷⁾, refinada por Pick (1924) e logo depois usado por Kanner (1943) para descrever a tendência de crianças autistas em repetir frases, em vez de responder quando uma pergunta é feita ou uma sugestão verbal é fornecida^(8,9).

Logo, esta alteração é munida de várias funções linguísticas, incluindo a comunicação, a compensação e a auto-estimulação. Ademais, ela pode ser usada como uma forma de comunicação funcional para indivíduos com capacidades linguísticas limitadas. No entanto, em certos contextos, a ecolalia pode impactar negativamente na qualidade de vida, influenciando a aceitação social, oportunidades profissionais e independência das pessoas no espectro⁽¹⁰⁾.

Portanto, a ecolalia que anteriormente era vista como não comunicativa, agora é reconhecida como tendo natureza funcional, permitindo a transmissão de decisões, emoções e a resposta a pergun-

Figura 1 - Fluxograma de busca e seleção dos estudos de acordo com PRISMA. Brasília, Distrito Federal, Brasil, 2023.



Fonte: Autoria própria, 2023.

tas. Diante dessa complexidade, questiona-se: "O que é a ecolalia para o autismo?". Desta forma, o presente estudo tem como objetivo descrever, perante a literatura, a relação entre o Transtorno do Espectro Autista e a ecolalia.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura científica sobre a relação do TEA com a ecolalia. A revisão integrativa é um estudo que se dá a partir da análise de pesquisas relevantes de fontes secundárias por meio de levantamento bibliográfico que reúne conhecimentos sobre o fenômeno a ser investigado. Constitui uma técnica de pesquisa com rigor metodológico, criteriosa e conscienciosa, que aumenta a credibilidade e a profundidade de

conclusões que podem contribuir para a reflexão sobre a realização de futuros estudos, desta forma contribuindo também para a tomada de decisão que busque melhorar as evidências recentes⁽¹¹⁾.

Neste estudo, optou-se por pesquisar em bases de dados de ampla divulgação científica no meio nacional e internacional, sendo utilizadas a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), a United State National Library of Medicine (PubMed), Scientific Electronic Library Online (Scielo) e o Portal de Periódicos da Capes. Na busca digital dos artigos científicos indexados nas bases de dados supracitadas, utilizaram-se os seguintes descritores controlados: dos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) e do Medical Subject Headings (Mesh) - "Transtorno do Espectro do Autismo AND ecolalia" e "Autism Spectrum Disorder AND Ecolalia" combinados pelo operador booleano "AND" conforme o quadro 1.

A coleta de dados foi realizada no mês de abril de 2023. Foram aplicados como filtros dentro das bases e como critérios de elegibilidade o idioma (textos publicados em português, inglês e espanhol), e sua disponibilidade integral. Não estabelecemos um recorte temporal para revisão devido à escassez de literatura sobre o tema.

Quadro 1 - Estratégias de busca aplicados nas bases de dados, Brasília, Distrito Federal, Brasil, 2023.

Base de dados	Estratégias de busca
BVS	Transtorno do Espectro Autista AND Ecolalia
Scielo	
Portal de Periódicos da Capes	
PubMed	Autism Spectrum Disorder AND Ecolalia

Fonte: Autoria própria, 2023.

Optou-se por uma abordagem ampla e exploratória para entender a evolução da temática ao longo do tempo. Essa escolha nos permite incluir uma variedade de estudos publicados, proporcionando uma visão completa do assunto. Logo após a seleção de títulos e resumos, foram incluídos estudos que responderam e atenderam ao objetivo da pesquisa e foram excluídos materiais de literatura cinzenta.

Na busca inicial nas plataformas supracitadas contava-se com um total de 161 artigos, destes 39 foram excluídos por não estarem em consonância com o critério de inclusão. Além disso, 3 se repetiram entre as plataformas e 14 compuseram a amostra final conforme o *Preferred Reporting Items*

for Systematic Reviews and Meta-Analyses (Prisma)⁽¹²⁾ representado na figura 1:

Após a leitura completa dos artigos, foi organizada a amostra final dos estudos. Foram também extraídas informações para composição do quadro sinóptico, sendo então os artigos apresentados por meio das seguintes variáveis: autores, título, tipo de ecolalia, ano de publicação, base, nível de evidência segundo o método Grade⁽¹³⁾: método, país, idade dos pesquisados e tratamento.

RESULTADOS

No quadro 2, observa-se o predomínio de estudos com abordagem qualitativa

(n=5) 35,7%, indexados na Pubmed (n=11) 78,6%. Seu nível de evidência segundo o método grade é muito baixo (n=13) 92,8%, com maior número de publicações no ano de 2021 (n=5) 35,7%, realizados nos Estados Unidos da América (EUA) (n=9) 64,3%. A idade dos pesquisados nos estudos (n=14) 100% variou de 1 a 40 anos, com predomínio de avaliações com 2 anos de idade em (n=4) estudos 28,6% e apenas (n=3) 21,4% apresentaram a abordagem ou o tratamento dispensados aos ecolálicos, que findaram em métodos comportamentais.

Quadro 2 - Quadro Sinóptico da amostra final segundo autores, título, ano de publicação, base de dados, periódico de publicação, nível de evidência segundo o método grade, método país de publicação e tratamento (n=15). Brasília, Distrito Federal, Brasil, 2023.

Autores	Título	Tipo de ecolalia	Ano de publicação	Base	Nível Evidência	Método	País	Idade dos pesquisados	Tratamento
McFayden et al. ⁽¹⁴⁾	Echolalia from a transdiagnostic perspective	Imediata Tardia Mitigada	2022	PUBMED	Muito Baixo	Revisão Narrativa da literatura.	EUA	1 Ano	Abordagens comportamentais e farmacológicas.
Edelstein M L et al. ⁽¹⁵⁾	Effects of Demand Complexity on Echolalia in Students With Autism	-	2021	PUBMED	Muito Baixo	Pesquisa Qualitativa	EUA	2 Anos	Procedimentos adicionais envolvendo interrupção e redirecionamento da resposta.
Santen JPHV et al. ⁽¹⁶⁾	Quantifying Repetitive Speech in Autism Spectrum Disorders and Language Impairment	-	2013	PUBMED	Muito Baixo	Pesquisa Quantitativa	EUA	10 Anos	Não informado
Cohn EG et al. ⁽¹⁷⁾	Repeating purposefully: Empowering educators with functional communication models of echolalia in Autism	Imediato puro Atrasado puro Imediato mitigado Atrasado mitigado	2022	PUBMED	Muito Baixo	Revisão Narrativa da literatura.	Austrália	1 Ano	Não informado
Pruccoli J et al. ⁽¹⁸⁾	Should Echolalia Be Considered a Phonic Stereotypy? A Narrative Review	-	2021	PUBMED	Muito Baixo	Revisão Narrativa da literatura.	Itália	2 Anos	Não informado
Shield A et al. ⁽¹⁹⁾	Sign Language Echolalia in Deaf Children With Autism Spectrum Disorder	-	2017	PUBMED	Muito Baixo	Pesquisa Quantitativa	EUA	6 Anos	Não informado
Mergl M et al. ⁽³⁾	Tipo de Ecolalia em Crianças com Transtorno do Espectro Autista	-	2015	Scielo	Muito Baixo	Estudo experimental transversal qualitativo	Brasil	8 Anos.	Não informado

Itcheno AC et al. ⁽⁵⁾	Características interacionais do brincar em crianças com suspeita do Transtorno do Espectro Autista	-	2022	BVS	Baixo	Estudo observacional analítico de corte transversal	Brasil	2 Anos	Não informado
McMosow M J et al. ⁽²⁰⁾	Some direct and generalized effects of replacing an autistic man's echolalia with correct responses to questions	-	1986	PUBMED	Muito Baixo	Experimento Comportamental	EUA	37 Anos	Não informado
Laski K.E et al. ⁽²¹⁾	Training parents to use the natural language paradigm to increase their autistic children's speech	-	1988	PUBMED	Muito Baixo	Experimento Comportamental	EUA	35 Anos	Uso de Paradigma da linguagem natural (PLN)
Charlop MH. ⁽²²⁾	The effects of echolalia on acquisition and generalization of receptive labeling in autistic children	-	1983	PUBMED	Muito Baixo	Experimento Comportamental	EUA	40 Anos	Não informado
Leung JP et al. ⁽²³⁾	Teaching receptive naming of chinese characters to children with autism by incorporating echolalia	-	1997	PUBMED	Muito Baixo	Estudo Experimental.	EUA	26 Anos	Não informado
Charlop MH et al. ⁽²⁴⁾	Using aberrant behaviors as reinforcers for autistic children	-	1990	PUBMED	Muito Baixo	Pesquisa Qualitativa	EUA	33 Anos	Não informado
Santos SM et al. ⁽²⁵⁾	Alfabetização e letramento: um olhar para o processo de aprendizagem de crianças com o transtorno do espectro autista (TEA)	-	2021	CAPES	Muito Baixo	Estudo Experimental Analítico	Brasil	2 Anos	Não informado

Fonte: Autoria própria, 2023.

DISCUSSÃO

A ecolalia é um elemento da fala da maioria das crianças com TEA, mas não necessariamente a criança que apresenta ecolalia possui o transtorno, já que a ecolalia, naturalmente, se faz presente ao decorrer do aprendizado da fala na primeira infância, mas, na alteração patológica, a ecolalia é contínua e persistente⁽³⁾.

A repetição também é observada em crianças surdas com TEA, uma vez que ecoam sinais, assim como crianças ouvintes com TEA ecoam palavras, sendo que crianças surdas e ouvintes o fazem em estágios semelhantes do desenvolvimento linguístico, quando a compreensão é relativamente baixa⁽³⁾.

Em relação aos tipos de ecolalia, as pesquisas as diferem em três tipos: **imediate**, na qual a emissão é feita segundos após a produção da fala do interlocutor; **tardia**, quando o eco é produzido em minutos, horas, dias, semanas ou meses após a fala

do interlocutor, sendo uma característica prolongada e constante na fala da criança com TEA⁽³⁾; e **mitigada**, que consiste na repetição alterada, da fala original do locutor. Por exemplo: o pronome muda: "Você quer água?" e a pessoa no TEA pronuncia "Quer água?"⁽¹⁴⁾. Assim, sistematiza-se o quadro 1.

Neste espectro, na tabela 1 apresentam-se os tipos de ecolalia citados em 8 dos 14 artigos pesquisados, de forma que as pesquisas, em sua maioria, diferem a ecolalia em apenas duas formas (imediate e tardia).

A literatura traz convergências e divergências em relação à funcionalidade da ecolalia, em que alguns autores a defendem de forma benéfica, funcional e comunicativa, tangendo funções linguísticas que vão desde comunicativas, compensatórias ou autoestimulatórias^(3,514-25), que são percebidas como ganho na comunicação.

Logo, as funções linguísticas podem representar o elo da linguagem "mais fácil" de ser interpretado por pessoas com dificul-

dades de linguagem autogerada. Olhando pelo prisma de Prizant e Rydell em 1984, a ecolalia pode ser compreendida como "uma maneira de escuta, interação e reciprocidade, para afirmar ou enfatizar a experiência do ecolálico com outra pessoa"⁽¹⁴⁾.

Neste sentido, também pode ser vista como uma rica oportunidade para um início de vocabulário uma fala adaptativa no desenvolvimento da comunicação verbal, facilitando a aquisição de palavras e proporcionando maior generalização semântica⁽¹⁸⁾.

Por outro lado, alguns autores^(7,22) a veem como sem sentido e automática. Assim entendem que os malefícios giram em torno da alteração patológica propriamente dita, acreditando que a repetição é maléfica pois as palavras não são usadas de maneira apropriada, características comuns em muitas crianças autistas. Dessa forma, é vista como um obstáculo que traz desvantagens ao desenvolvimento típico da fala e da comunicação.

O fato é que a ecolalia muitas vezes

interrompe a programação educacional e interfere nos repertórios de linguagem semântica dos alunos, podendo trazer comportamentos desafiadores tanto para a pessoa que a utiliza quanto para o ouvinte⁽¹⁵⁾.

Ainda o DSM-5⁽²⁾ define a ecolalia como uma repetição (eco)patológica, aparentemente sem significado comunicativo e classifica essa condição entre os comportamentos restritos e repetitivos do TEA⁽¹⁸⁾.

É preciso ressaltar que pessoas no TEA são mais sensíveis ao som, e quando há presença de sons altos que sejam relacionados à estereotipia, elas tendem a levar às mãos aos ouvidos em face à exposição⁽⁵⁾. Desta forma, isto pode influenciar a repetição de palavras, ocasionando os comportamentos restritos e repetitivos⁽¹⁸⁾.

Outrossim, a grande incidência de pessoas no TEA pode ser explicada devido a apresentarem dificuldade em diferenciar tons na fala, iniciar e manter diálogos, ineficiência interpretativa de palavras e frases, compreensão de ironias, sarcasmos e dualidades, sentimentos de preocupação dos interlocutores, assim como outras formas explícitas ou implícitas de linguagem⁽⁵⁾.

No que tange ao tratamento, devem ser indicados somente nos casos em que atrapalham a vida das pessoas que a utilizam, devendo ser avaliado o custo-benefício da terapia, bem como o quanto a ecolalia prejudica o funcionamento da pessoa⁽¹⁴⁾.

Ademais, algumas abordagens comportamentais e farmacológicas são possíveis. Referente às abordagens comportamentais, estas concernem no acompanhamento instrutivo e incentivador ou na remodelação da fala da pessoa que utiliza a ecolalia. Para isso, precisa-se instrumentalizar estratégias comportamentais implicadas, modelagem comportamental, reforço positivo, treinamento de roteiro, interrupção de resposta e ignorar o planejado⁽¹⁴⁾.

A exemplo, cita-se o Método do Paradigma da Linguagem Natural (PLN) que, dentre as abordagens comportamentais, se destaca como uma técnica empregada para aprimorar a comunicação e a interação social em indivíduos com TEA. O PLN envolve a implementação de um procedimento

Quadro 3 - Tipos de ecolalia e suas principais características. Brasília, Distrito Federal, Brasil, 2023.

Tipos de Ecolalia	Características
Ecolalia Imediata	Repete-se a fala ouvida imediatamente ou até segundos depois da fala do locutor.
Ecolalia Tardia	Repete-se a fala ouvida após dois turnos comunicativos, em horas e até dias depois.
Ecolalia Mitigada	Repete-se a fala do locutor da mesma forma que ouviu, embora não seja exatamente igual, mas para o ecolálico o sentido de comunicação não muda.

Fonte: Autoria própria, 2023.

em um ambiente lúdico, repleto de brinquedos variados. Esta abordagem reconhece a importância de configurar o ambiente de forma a potencializar as oportunidades de utilização da linguagem⁽²¹⁾.

Os resultados obtidos com o PLN têm demonstrado eficácia, especialmente quando os pais desempenham um papel ativo, encorajando a fala por meio do modelamento de perguntas e respostas. Dessa maneira, a intervenção da PLN se mostra proveitosa ao capacitar os pais a aprenderem e empregarem essa abordagem no ambiente doméstico, promovendo uma continuidade no processo de desenvolvimento da linguagem⁽²¹⁾. Assim, o estudo conduzido por Laski, Chmuop e Schreibman em 1988 indicou que a PLN oferece uma estrutura adequada para que os pais e outras pessoas possam interagir de maneira construtiva com suas crianças. Ao proporcionar um contexto interativo e adaptado, esse método demonstrou ser uma ferramenta valiosa para incentivar a comunicação e a socialização das crianças com TEA, auxiliando-as a desenvolver habilidades linguísticas essenciais⁽²¹⁾.

Quanto às abordagens farmacológicas, muitas vezes são consideradas como um método aparentemente mais eficaz. No entanto, é importante destacar que nenhuma intervenção foi reconhecida como "baseada em evidências" para o tratamento do autismo⁽⁸⁾. Apesar disso, abordagens comportamentais tradicionais ainda oferecem parâmetros sólidos que demonstram resultados na redução da frequência, intensidade e impacto da ecolalia, pelo menos a curto prazo, inoportunizando o tratamento farmacológico⁽¹⁴⁾.

Vale ressaltar que a intervenção farmacológica não deve ser a primeira opção de tratamento para todas as formas de ecolalia. Em um estudo de caso envolvendo um adulto com autismo, a administração de betabloqueadores resultou em uma redução significativa dos sintomas de ecolalia e ganueira durante o período de hospitalização. No entanto, é importante considerar que a ecolalia no contexto do autismo ainda não é completamente compreendida em termos de suas bases neurais, o que dificulta a investigação sobre como o cérebro funciona durante a sua manifestação⁽¹⁴⁾.

Todavia, quando observamos por uma perspectiva de comunicação neurodiversa, que abrange indivíduos com padrões neurológicos diferentes do convencionalmente esperado pela sociedade, surge uma nova abordagem. Nessa ótica, questiona-se a necessidade de suprimir, eliminar ou remodelar a ecolalia, e em vez disso, enfatiza-se a importância de avaliar cuidadosamente os benefícios desta forma de comunicação na vida da pessoa, bem como das intervenções comportamentais utilizadas para sua extinção. Assim, é fundamental que as decisões de intervenção médica e de outros profissionais, como o fonoaudiólogo, sejam guiadas por uma consideração não apenas bioética, mas levando em conta a singularidade de cada caso^(26, 27).

Nesse contexto, a atenção dos profissionais de saúde deve ser direcionada para a ecolalia que apresenta características mais marcantes, que têm impacto significativo na comunicação expressiva e receptiva, e que afeta negativamente a qualidade de vida da pessoa em questão. Em consonância com

Tabela 1 - Tipos de ecolalia e em qual referência foi citado. Brasília, Distrito Federal, Brasil, 2023.

Autores TIPOS	MCFAYDEN YC ET AL. (14)	MERGL M ET AL. (3)	COHNEG ET AL. (17)	EDELST EIN ML ET AL. (15)	SANTE N JPHV ET AL. (16)	SHIELDA ET AL. (19)	MC MOSOW MJ ET AL. (20)	CHARLOP MH (22)
IMEDIATA	X	X	X	X	X	X	X	X
TARDIA	X	X	X	X	X	X		X
MITIGADA	X							

Fonte: Autoria própria, 2023.

as ideias de McFayden, Kennison e Bowers (2022)⁽¹⁴⁾, a abordagem terapêutica deve ser mais seletiva, concentrando-se na ecolalia que é considerada grave sob esses critérios.

É importante lembrar que cada indivíduo é único, e as intervenções devem ser moldadas de acordo com suas necessidades e particularidades. A análise de custo-benefício desempenha um papel crucial na tomada de decisão, pois nem sempre a redução da ecolalia resultará em uma melhora significativa na qualidade de vida. Dessa forma, a abordagem terapêutica deve ser guiada por uma compreensão profunda do contexto e das necessidades do paciente, promovendo uma melhoria genuína na sua qualidade de vida e bem-estar comunicativo.

Logo, no que se refere aos estudos encontrados, a maioria adotou uma abordagem qualitativa (35,7%), destacando a ênfase na compreensão aprofundada do fenômeno em questão⁽²⁸⁾. Além disso, 78,6% foram indexados na base de dados Pubmed, sugerindo sua ampla visibilidade na comunidade científica. No entanto, é importante notar que a maioria dos estudos (92,8%) apresentou um nível de evidência muito baixo, indicando que muitos deles se basearam em observações e pesquisas exploratórias e revisões narrativa da literatura⁽¹⁴⁾.

O ano de 2021 registrou o maior número de publicações (35,7%), possivelmente refletindo um crescente interesse na área de estudo. A localização predominante dos estudos foi nos EUA (64,3%), possivelmente devido à alta prevalência da doença na população, pois um estudo publicado em 2023 pelo CDC demonstrou que 1 em cada 36 crianças de 8 anos é autista no país, o que significa 2,8% daquela população⁽⁴⁾.

Quanto à idade dos participantes, todos os estudos (100%) incluíram indivíduos com idades variando de 1 a 40 anos, com um foco notável em crianças de 2 anos (28,6%) lembrando que a imitação e a repetição da fala fazem parte do desenvolvimento típico da linguagem nos primeiros anos de vida, mas melhora ao longo dos 2 primeiros anos. Logo, a autorregulação da fala e da linguagem se desenvolve por volta dos 3 anos de idade em crianças neurotípicas, sendo que a ecolalia patológica é aquela que persiste além dessa idade⁽⁵⁾.

Surpreendentemente, apenas uma pequena parcela dos estudos (21,4%) abordou estratégias de tratamento, principalmente com métodos comportamentais. Isto ocorre, pois o tratamento depende da etiologia. Logo o manejo da ecolalia relacionada ao autismo requer a participação de uma equipe multidisciplinar, incluindo especialistas em neurodesenvolvimento, terapeutas, psicólogos, educadores especiais e ainda, os pais e/ou outros cuidadores⁽²⁹⁾.

Assim, a chave para o controle é saber o real motivo da repetição da fala, o significado por trás da repetição e responder de maneira a ajudar a pessoa que a utiliza a aprender a se comunicar de maneira mais efetiva. Para isto, é fundamental observar, ouvir e esperar durante a interação e conversar, a fim de reunir mensagens por trás da fala ecolálica⁽²⁹⁾.

Por fim, esses achados fornecem uma visão geral dos estudos analisados, destacando a necessidade de pesquisas mais rigorosas e uma análise mais profunda da literatura sobre a importância da ecolalia na vida da pessoa com TEA. Outrossim, é crucial reconhecer que o baixo nível de

evidência em muitos estudos pode limitar a generalização de suas descobertas.

CONCLUSÃO

Após revisar a literatura, torna-se evidente que os achados fornecem uma visão abrangente da ecolalia no TEA, destacando a urgência de investigações mais rigorosas e uma análise aprofundada da literatura relacionada à temática. Conforme mencionado, é fundamental reconhecer que, em geral, os estudos apresentaram um nível de evidência baixo, o que compromete a capacidade de generalizar suas descobertas.

No entanto, é importante ressaltar que a ecolalia é uma característica notável na comunicação verbal de indivíduos com TEA, representando um fenômeno persistente que se manifesta como um distúrbio da linguagem. Embora seja também observada em crianças em desenvolvimento que estão aprendendo a falar e que geralmente a supera à medida que ganham compreensão verbal. Portanto, a ecolalia é uma característica intrínseca dos indivíduos com TEA, desempenhando um papel distintivo em seu modo de se comunicar.

Além disso, os estudos a categorizam em três tipos: imediata, tardia e mitigada. Portanto, as abordagens terapêuticas devem ser fundamentadas em uma compreensão profunda do contexto e das necessidades individuais dos pacientes e o tipo de ecolalia em questão, visando uma melhoria em sua qualidade de vida e habilidades comunicativas. Logo, é crucial evitar silenciar a voz daqueles que muitas vezes enfrentam dificuldades em se expressar fora do espectro autista. 🐦

Referências

1. Meireles DP, Moraes Filho IM, Martins SEM, Sousa TV, Arantes AA, Silva MVRS, et al. Características sociodemográficas e sinais de depressão e ansiedade em mães/pais/cuidadores de autistas. *J Health NPEPS*. 2023; 8(1):e1084. doi: <http://dx.doi.org/10.30681/2526101010845>
2. American Psychiatric Association. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. 5ª edição. Porto Alegre: Artmed; 2014.
3. Mergl M, Azoni CAS. Tipo de Ecolalia em Crianças com Transtorno do Espectro Autista. *Rev. CEFAC*. 2015; (6): 2072-2080. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-021620151763015>
4. Maenner MJ, Warren Z, Williams AR, et al. Prevalence and Characteristics of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years — Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 Sites, United States, 2020. *MMWR Surveill Summ* 2023;72(No. SS-2):1–14. DOI: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.ss7202a1>
5. Iltchenko AC, Ribas LP. Características interacionais do brincar em crianças com suspeita do Transtorno do Espectro Autista. *Distúrb Comun [Internet]*. 2022; 34(1): e 52065. Doi: <https://doi.org/10.23925/2176-2724.2022v34i1e52065>
6. Álvarez-Alcántara E. Autism spectrum disorders. *Rev Mex Pediatr* 2007; 74(6): 269-276
7. Rego FLB. Investigando a ecolalia no autismo: Há possibilidade de um novo olhar? Olinda – PE. Dissertação [Mestrado em Psicologia Cognitiva] - Universidade Federal de Pernambuco UFPE; 2006.
8. Neely L, Gerow S, Rispoli M, Lang R, Pullen N. Treatment of echolalia in individuals with autism spectrum disorder: a systematic review. *Rev J Autism Dev Disord*. 2016;31: 82-91. doi:10.1007/s40489-015-0067-4
9. Rydell PJ, Mirenda P. Effects of High and Low Constraint Utterances on the Production of Immediate and Delayed Echolalia in Young Children with Autism. *J of Aut and Develop Disord*. 1994;6(24):719-35.
10. Paul R, Augustyn A, Klin A, Volkmar FR. Perception and production of prosody by speakers with autism spectrum disorders. *J Autism Dev Disord*. 2005;35(2): 205-20. doi: 10.1007/s10803-004-1999-1
11. Mendes KDS, Silveira RC de CP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto contexto - enferm [Internet]*. 2008;17(4):758–64. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0104-0702008000400018>
12. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *Annals of internal medicine*. 2009;151(4): 264-269. Doi: <https://doi.org/10.7326/0003-4819-151-4-200908180-00135>
13. Brasil, Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos Departamento de Ciência e Tecnologia. Diretrizes metodológicas: Sistema GRADE - Manual de gradação da qualidade da evidência e força de recomendação para tomada de decisão em saúde. Brasília (DF); 2014.
14. McFayden YC, Kennison SM, Bowers JM. Echolalia from a transdiagnostic perspective. *Autism & Developmental Language Impairments*. 2022;(7): 1–16. Doi: 10.1177/23969415221140464
15. Edelstein ML, Sloman K, Selver K. Effects of Demand Complexity on Echolalia in Students With Autism. *Association for Behavior Analysis International*. 2021;(14): 984–990. Doi: <https://doi.org/10.1007/s40617-020-00535-7>
16. Santen JPHV, Sproat RW, Hill AP. Quantifying Repetitive Speech in Autism Spectrum Disorders And Language Impairment. *Autism Res*. 2013; (5): 6 . Doi:10.1002/aur.1301
17. Cohn EG, McVilly KR, Harrison MJ, Stiegler LN. Repeating purposefully: Empowering educators with functional communication models of echolalia in Autism. *The Author(s)*. 2022; (7): 1–16. Doi: 10.1177/23969415221091928
18. Pruccoli J, Spadoni C, Orsenigo A, Parmeggiani A. Should Echolalia Be Considered a Phonic Stereotypy? A Narrative Review. *Brain Sciences*. 2021; 11(7): 862. doi: <https://doi.org/10.3390/brainsci11070862>
19. Shield A, Cooley F, Meierb RP. Sign Language Echolalia in Deaf Children With Autism Spectrum Disorder. *Language and Hearing Research*. 2017; (60): 1622–1634. Doi: https://doi.org/10.1044/2016_JSLHR-L-16-0292
20. McMosow MJ, Foxx RM. Some direct and generalized effects of replacing an autistic man's echolalia with correct responses to questions. *Journal of applied behavior analysis*. 1986;(191): 289-297
21. Laski KE, Chmuuop MH, Schreibman L. Training parents to use the natural language paradigm to increase their autistic children's speech. *Journal of applied behavior analysis*. 1988; (21): 391-400.
22. Charlop MH. The effects of echolalia on acquisition and generalization of receptive labeling in autistic children. *Journal of applied behavior analysis*. 1983; (16): 111-126.
23. Leung JP, Wu K. Teaching receptive naming of Chinese characters to children with autism by incorporating echolalia. *Journal of applied behavior analysis*. 1997; (30): 59–68.
24. Charlop MH, KuRrz PF, Casey FG. Using aberrant behaviors as reinforcers for autistic children. *Journal of applied behavior analysis*. 1990; (239): 163-181.
25. Santos SM, Teixeira ZD, Porto MD. Alfabetização e letramento: um olhar para o processo de aprendizagem de crianças com o transtorno do espectro autista (TEA). *Literacy. Autism. Affective competencies*. 2021; 2 (17): 316 – 332. Doi: <http://dx.doi.org/10.31513/linguistica.2021.v17n2a42788>
26. Moraes Filho IM, Taumaturgo FNC, Silva SRS, Rodrigues MF, Pereira MC, Sousa TV, et al. Perfil psicopatológico de atendimentos em serviço de saúde mental do entorno do Distrito Federal. *Nursing*. 2020;23(262): 3633-7.
27. Alves FS, Barbosa HRA, Alves JS, Moraes Filho IM. Instrumentos para diagnóstico e rastreamento do transtorno de ansiedade social adaptados para à realidade brasileira. *Nursing (Edição Brasileira)*. 2023; 26(296): 9256–9267. <https://doi.org/10.36489/nursing.2023v26i296p9256-9267>
28. Moraes R. Análise de conteúdo. *Revista Educação*, Porto Alegre. 1999; 22 (37): 7-32.
29. Trilico M. Ecolalia – o que é e como se manifesta este distúrbio no autismo? [homepage na internet]. [acesso em 18 out 2023]. Disponível em: https://blog.matheustriliconeurologia.com.br/ecolalia-o-que-e/#Ecolalia_tem_tratamento.