

CENTRO UNIVERSITÁRIO ATENAS

SARA LOPES GONÇALVES DA SILVA

**ESTRATÉGIAS E INTERVENÇÕES PRECOSES VOLTADAS  
PARA O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA**

Paracatu

2022

SARA LOPES GONÇALVES DA SILVA

**ESTRATÉGIAS E INTERVENÇÕES PRECOSES VOLTADAS PARA O  
TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA**

Monografia apresentada ao curso de Psicologia do Centro Universitário Atenas, como requisito parcial para obtenção do título de bacharel em Psicologia.

Área de Concentração: Psicologia da Saúde

Orientador: Prof. Msc. Robson Ferreira dos Santos

Paracatu

2022

SARA LOPES GONÇALVES DA SILVA

**ESTRATÉGIAS E INTERVENÇÕES PRECOSES VOLTADAS PARA O  
TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA**

Monografia apresentada ao curso de Psicologia do Centro Universitário Atenas, como requisito parcial para obtenção do título de bacharel em Psicologia.

Área de Concentração: Psicologia da Saúde

Orientador: Prof. Msc. Robson Ferreira dos Santos

Banca Examinadora:

Paracatu - MG, 07 de junho de 2022.

---

Prof. Msc. Robson Ferreira do Santos  
Centro Universitário Atenas

---

Prof.<sup>a</sup> Msc. Rayane Campos Alves  
Centro Universitário Atenas

---

Prof.<sup>a</sup> Msc. Analice Aparecida dos Santos  
Centro Universitário Atenas

Esse trabalho é dedicado ao meu avô José Gonçalves da Silva (em memória) que sem dúvida alguma iria me apoiar, acreditar em mim, e principalmente me incentivar a estudar. Vivenciar esse momento ao lado dele seria mágico e tenho certeza que ele estaria extremamente orgulhoso por eu ter alcançado mais essa conquista em minha vida.

## **AGRADECIMENTOS**

Primeiramente agradeço a Deus e a Maria que sempre guiou os meus passos, me dando forças para nunca desistir, me permitido ter serenidade para enfrentar todos os obstáculos.

Agradeço aos meus pais Milton Pereira da Silva e Andrea Lopes Gonçalves, que sempre me apoiaram e foram essenciais para realização desse sonho. À minha mãe em especial que sempre acreditou e lutou com todas as suas forças para que eu chegasse aonde eu cheguei.

Agradeço a minha avó Maria José Lopes Gonçalves e minha madrinha Adriana Lopes Gonçalves por todo apoio e oração que me fortaleceram no decorrer desse caminho que eu escolhi seguir.

Agradeço ao meu noivo Matheus Dias Monteiro que sempre foi meu alicerce durante todo esse processo.

Agradeço imensamente ao meu grupo de amigas Lorraine, Michelle, Amanda, Natalia, Jéssica, Kiany e Edriana por todo carinho e principalmente por tornarem essa caminhada mais leve.

Agradeço aos professores por cada conhecimento compartilhado.

Agradeço ao meu orientador Robson Ferreira pela paciência e por toda ajuda na execução deste trabalho.

## RESUMO

Esse trabalho se caracteriza como uma pesquisa bibliográfica acerca do autismo e como este transtorno afeta a capacidade da criança de se comunicar, socializar e se adaptar ao ambiente. O objetivo principal deste trabalho é apresentar uma discussão sobre o Transtorno do Espectro Autista, bem como enaltecer as práticas de intervenções precoces indicando modelos e técnicas atuais, como o Modelo de Intervenção Precoce de Denver (ESDM), e a ciência *Applied Behavior Analysis* (ABA), que auxilia no desenvolvimento, comportamento, interação, ampliando o repertório comportamental da criança ou adolescente. Por fim, essa narrativa é baseada na capacidade do indivíduo autista de interagir com seus pares.

**Palavras-chave:** Transtorno do Espectro Autista. Modelo de Intervenção Precoce Denver (ESDM). *Applied Behavior Analysis* (ABA).

## **ABSTRACT**

*This work is characterized as a bibliographic research about autism and with this disorder it affects the child's ability to communicate, socialize and adapt to the environment. This work is characterized as a bibliographic research about autism and how this disorder affects the child's ability to communicate, socialize and adapt to the environment. The main objective of this work is to present a discussion about Autism Spectrum Disorder, as well as to praise the practices of early intervention indicating current models and techniques, such as the Denver Early Intervention Model (ESDM), as well as the science Applied Behavior Analysis (ABA), which helps in the development, behavior, interaction, expanding the child's or adolescent's behavioral repertoire. Finally, this narrative is based on the autistic individual's ability to interact with their peers.*

**Keywords:** *Autism Spectrum Disorder. Denver Early Intervention Model (ESDM). Applied Behavior Analysis (ABA).*

## **LISTA DE QUADROS**

<b>QUADRO 1</b> - Níveis de gravidade do TEA (DSM-5, 2013)	25
<b>QUADRO 2</b> - Marcos do desenvolvimento infantil	29



## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

TEA - Transtorno do Espectro Autista

ABA - Análise do Comportamento Aplicada (*Applied Behavior Analysis*)

DSM - Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais

ESDM - Modelo Denver (*Early Start Denver Model*)

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b>	<b>11</b>
<b>1.1 PROBLEMA DE PESQUISA</b>	<b>12</b>
<b>1.2 HIPÓTESES</b>	<b>12</b>
<b>1.3 OBJETIVOS</b>	<b>12</b>
<b>1.3.1 OBJETIVO GERAL</b>	<b>12</b>
<b>1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b>	<b>12</b>
<b>1.4 JUSTIFICATIVA DO ESTUDO</b>	<b>13</b>
<b>1.5 METODOLOGIA DO ESTUDO</b>	<b>14</b>
<b>1.6 ESTRUTURA DO TRABALHO</b>	<b>14</b>
<b>2 LINHA HISTÓRICA ACERCA DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA</b>	<b>16</b>
<b>2.1 BREVE HISTÓRICO ABA</b>	<b>18</b>
<b>2.2 BREVE HISTÓRICO MODELO DENVER</b>	<b>20</b>
<b>3 PRIMEIROS SINAIS E SINTOMAS NO TEA</b>	<b>23</b>
<b>3.1 NÍVEIS DE DIAGNÓSTICO NO TEA</b>	<b>24</b>
<b>4 PRINCIPAIS PROGRAMAS TERAPÊUTICOS DENTRO DO ESPECTRO</b>	<b>26</b>
<b>5 INTERVENÇÃO ABA E MODELO DENVER COMO POSSÍVEL ATENUANTE DE PREJUÍZOS</b>	<b>28</b>
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	<b>31</b>
<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>33</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O transtorno do espectro autista é um transtorno do neurodesenvolvimento em que a criança apresenta déficits na comunicação social, estereotípias e interesses restritos. Essas alterações irão acontecer dentro do cérebro, ou seja, as conexões entre os neurônios acontecerão de maneiras diferentes, ocasionando variações qualitativas e uma baixa interação entre os pares, isso significa dizer que existem distintos graus de comprometimento (SELLA, *et al.*, 2018).

Este estudo tem como foco apresentar uma abordagem histórica ao longo da construção científica acerca do transtorno, ou seja, uma compreensão dos aspectos inerentes à pessoa com TEA. A nomenclatura (Transtorno do Espectro Autista) incorpora vários níveis, podendo estes serem classificados como leve, moderado e severo. À vista disso, não podemos homogeneizar crianças e adolescentes com autismo, pois são sujeitos diversos e com diferentes graus de intelectualidade. (GAIATO, 2018).

As intervenções e métodos com base comportamental demonstraram ao longo das pesquisas uma grande eficácia, visto que tais são capazes de atenuar os sintomas, gerar comportamentos adaptativos, promovendo habilidades sociais e de comunicação. Um dos métodos de intervenção comportamental é conhecido como Modelo Denver de Intervenção Precoce (ESDM), sigla em inglês para *Early Start Denver Model*, este método irá se amparar a ciência Análise do Comportamento Aplicada (ABA), sigla em inglês para *Applied Behavior Analysis* (GAIATO, 2018).

Por fim, essa investigação será embasada em diversas pesquisas científicas, das quais, a finalidade do estudo é potencializar comportamentos adequados (funcionais) e eliminar os inadequados (disfuncionais). Alguns autores da literatura enfatizam a importância de não encorajar comportamentos que futuramente serão percebidos pelos demais como inapropriados, dessa forma, dentro das perspectivas terapêuticas da análise do comportamento aplicada o propósito maior é promover comportamentos socialmente aceitáveis (SELLA, *et al.*, 2018).

## **1.1 PROBLEMA DE PESQUISA**

Como as intervenções precoces voltadas para o TEA podem desenvolver habilidades sociais e de comunicação visando atenuar os prejuízos acarretados por este transtorno?

## **1.2 HIPÓTESES**

Torna-se possível pressupor que a utilização da ABA em crianças e adolescentes no espectro autista é imensamente eficaz, gerando, por conseguinte uma ação transformadora. A aplicabilidade de métodos apropriados visa a evolução cognitiva, comportamental e social, bem como a consolidação de habilidades e competências imprescindíveis, para que haja o desenvolvimento de capacidades e por consequência a amenização de prováveis agravos. Dessa forma, espera-se que através dessa intervenção psicológica e por meio da estimulação adequada o processo terapêutico atinja resultados efetivos, ampliando o repertório comportamental, a interação com o meio, e a comunicação social.

## **1.3 OBJETIVOS**

### **1.3.1 OBJETIVO GERAL**

Relatar quais são as principais intervenções precoces que contribuem para promoção de competências e habilidades com o intuito de diminuir comportamentos socialmente inadequados dentro do espectro autista.

### **1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

a) apresentar quais são as principais práticas terapêuticas ao longo da construção científica acerca do transtorno.

b) evidenciar a importância do plano terapêutico para consolidação de habilidades funcionais com a finalidade de garantir êxito durante o processo clínico.

c) estabelecer quais são os principais programas terapêuticos voltados para o transtorno do espectro autista.

d) validar que a intervenção psicológica ABA e o Modelo Denver corroboram maiores respostas positivas quando aplicados de maneira adequada em crianças e adolescentes que são diagnosticados com TEA.

#### **1.4 JUSTIFICATIVA DO ESTUDO**

A reflexão acerca da utilização de programas terapêuticos em crianças e adolescentes dentro do espectro se desenvolveu objetivando diminuir os prejuízos, visto que, os processos clínicos possibilitam resultados altamente eficazes. As metodologias projetadas para o TEA procuram rastrear aspectos pertinentes do espectro autista, apresentar o conceito, bem como suas características e critérios diagnósticos, mostrando quais intervenções fazem a diferença, propondo-se principalmente em compreender e saber lidar com este transtorno (GAIATO, 2018).

Essa pesquisa tem por finalidade evidenciar especificamente a ciência ABA, em virtude de que a mesma durante todo o tratamento intervém de modo intensivo e individualizado para que o indivíduo adquira sua independência, através do aperfeiçoamento de comportamentos sociais, como o contato visual, a comunicação funcional; além de aprimorar atividades da vida diária, logo, o propósito principal gira em torno de atenuar os comportamentos socialmente inadequados (SELLA, *et al.*, 2018).

Dessa maneira, conter comportamentos indesejáveis faz parte do processo de intervenção. Cada criança e adolescente irá precisar ter seu programa personalizado com suas necessidades particulares priorizando a independência e autonomia total dos indivíduos que estão no espectro. Desse modo, os aspectos positivos dessa pesquisa, giram em torno de como identificar comportamentos funcionais e disfuncionais que a criança ou adolescente apresenta, e se existem dificuldades que prejudicam sua vida e sua aprendizagem, com o intuito de diminuir a

frequência e a intensidade de comportamentos disruptivos que impedem a socialização, para que assim ocorra a promoção de competências e habilidades juntamente com o desenvolvimento de atitudes socialmente aceitáveis (GAIATO, 2018).

## **1.5 METODOLOGIA DO ESTUDO**

Esse trabalho se caracteriza como descritivo, sendo assim, os processos necessários para alcançar a finalidade dessa investigação visam que a mesma decorra através de uma pesquisa bibliográfica na qual será desenvolvida a partir de materiais publicados em livros, artigos científicos, dissertações e Google Acadêmico, sendo todos estes meios relacionados ao tema escolhido.

A pesquisa bibliográfica, para Fonseca (2002), é realizada

[...] a partir do levantamento de referências teóricas já analisadas, e publicadas por meios escritos e eletrônicos, como livros, artigos científicos, páginas de web sites. Qualquer trabalho científico inicia-se com uma pesquisa bibliográfica, que permite ao pesquisador conhecer o que já se estudou sobre o assunto [...] (FONSECA, 2002, p. 31).

Mediante esse exposto será possível conhecer melhor o fenômeno em estudo, bem como responder aos objetivos estabelecidos nesse projeto, tornando explícito os conceitos e ideias acerca das principais intervenções precoces baseadas em uma aprendizagem que reforce comportamentos apropriados dentro do espectro autista. Esse estudo visa aprofundar os conhecimentos no que diz respeito as estratégias terapêuticas passíveis de serem adotadas (SELLA, *et al.*, 2018).

## **1.6 ESTRUTURA DO TRABALHO**

O trabalho foi dividido em seis capítulos, sendo o primeiro referente a introdução, problema, hipótese, objetivo geral e específicos, justificativa do estudo e metodologia do estudo, onde foi abordado uma visão geral da temática a ser discutida ao longo da monografia.

O segundo capítulo descreve a linha histórica acerca do TEA, com enfoque em descrever a diferença entre ABA e Modelo Denver.

O terceiro capítulo define os primeiros sinais, bem como os níveis de diagnóstico.

O quarto capítulo apresenta os principais programas terapêuticos voltados para o espectro.

O quinto capítulo expõe como a intervenção ABA e o Modelo Denver podem ser realizados de maneira que atenuem prejuízos e diminua a manifestação de comportamentos socialmente inadequados com a finalidade de garantir respostas positivas e por consequência ampliar o repertório comportamental e as habilidades funcionais.

O sexto e último capítulo trata das considerações finais acerca do trabalho, abordando a importância de trabalhos com essa temática para a sociedade.

## 2 LINHA HISTÓRICA ACERCA DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Autismo, conhecido também como Transtorno do Espectro Autista (TEA), é um tipo de transtorno do neurodesenvolvimento, significa dizer que várias funções neurológicas não se desenvolveram como deveriam nas respectivas áreas cerebrais das pessoas afetadas por ele. É uma condição complicada, e o nome por si só nos dá uma noção de sua amplitude e diversidade. O termo autismo foi cunhado pelo psiquiatra Bleuler (1908), para retratar pessoas com esquizofrenia que escapavam da realidade para um mundo interior (RODRIGUES, 2020).

Veja abaixo alguns eventos que descrevem a história do autismo:

1. Em 1943 Kanner, psiquiatra, publicou a obra “Distúrbios Autísticos do Contato Afetivo, descrevendo casos de crianças que costumavam ficar isoladas. Ele utilizou a expressão "autismo infantil precoce" pois os sintomas eram evidentes desde a primeira infância (RODRIGUES, 2020);
2. No ano seguinte em 1944, o artigo de Hans Asperger “A psicopatia autista na infância” enfatiza que os meninos são priorizados, ou seja, existe a ocorrência preferencial a eles do que em meninas. Seu trabalho foi publicado em alemão durante a guerra, o relato recebeu pouca atenção, e ele só foi reconhecido como pioneiro no campo em 1980 (RODRIGUES, 2020);
3. Anos depois em 1952 a Associação Americana de Psiquiatria publica a primeira edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Doenças Mentais DSM-1. Na qual a primeira edição apresentava vários sintomas do autismo, que foram classificados como um subgrupo da esquizofrenia infantil, em vez de serem entendidos como um transtorno específico separado (RODRIGUES, 2020);
4. Na década de 1960, no entanto, havia evidências crescentes de que o autismo era um distúrbio cerebral que existia desde a infância e era encontrado em todos os países, grupos socioeconômicos e étnicos (RODRIGUES, 2020);
5. Em 1978 Michael Rutter, um psiquiatra, classifica o autismo como um atraso no desenvolvimento cognitivo, fornecendo assim um marco na



compreensão do transtorno. Já em 1980 depois da definição inovadora de Michael e a crescente produção de pesquisas científicas sobre o autismo, surgiu então a necessidade de elaborar o *DSM-3* (RODRIGUES, 2020);

6. Um ano depois em 1981 Lorna Wing, psicóloga, desenvolveu o conceito de autismo como um espectro e cunhou o termo síndrome de Asperger em homenagem a Hans Asperger. Seu trabalho revolucionou a percepção do autismo e sua influência foi sentida em todo o mundo (RODRIGUES, 2020);
7. Já em 1994 novos critérios para o autismo foram avaliados e incluídos dentro do Transtorno Global de Desenvolvimento com o intuito de ampliar o espectro e passar a conter casos mais leves e funcionais. As subdivisões dos termos são: autismo infantil, autismo atípico, síndrome de Rett e Asperger (RODRIGUES, 2020);
8. No dia 2 de abril de 2007 a Organização das Nações Unidas designou tal data como o Dia Mundial de Conscientização do Autismo, afim de chamar a atenção para a importância de entender e tratar o transtorno, que afeta cerca de 70 milhões de pessoas em todo o mundo, segundo a Organização Mundial da Saúde (RODRIGUES, 2020);
9. Em 2012 é sancionada, no Brasil, a Lei Berenice Piana (12.764/12), que instituiu a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. Este foi um marco extremamente importante com a finalidade de garantir direitos. A lei estabelece o acesso a diagnóstico, tratamento, terapias e medicamentos através do Sistema Nacional de Saúde; à educação e proteção social; e ao trabalho e serviços que promovam a igualdade de oportunidades (RODRIGUES, 2020);
10. Um ano depois, em 2013, o DSM-5 passa a fundir todas as subcategorias autistas em um único diagnóstico: Transtorno do Espectro Autista (TEA). Os indivíduos agora são diagnosticados em um único espectro que inclui uma variedade de níveis de gravidade. A Síndrome de Asperger deixou de ser considerada uma condição distinta, e o diagnóstico de autismo passa a se basear em dois critérios: déficits sociais e de comunicação, bem como a presença de comportamentos repetitivos e estereotipados (RODRIGUES, 2020);

11. Em 2015, a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (13.145/15) estabelece e reforça a proteção e os direitos dentro TEA (RODRIGUES, 2020);
12. Já em 2020 a Lei 13.977, é sancionada, ou seja, quer dizer que nesse ano esta foi aprovada, e ficou conhecida como Lei Romeo Mion. Esta prevê uma Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (CIPTA), emitida de forma gratuita, sob responsabilidade de estados e municípios. O documento tem o papel de facilitar o acesso as áreas da saúde, educação e assistência social (RODRIGUES, 2020);
13. Por fim, neste ano, em janeiro de 2022, foi lançada uma nova versão da Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, a CID11, que adotou a nomenclatura Transtorno do Espectro do Autismo para englobar todos os diagnósticos anteriormente classificados como Transtorno Global do Desenvolvimento, porém a Síndrome de Reet não faz mais parte do grupo. Essa alteração se baseia no fundamento de que dessa maneira será possível evitar erros e facilitar o diagnóstico (RODRIGUES, 2020).

## **2.1 BREVE HISTÓRICO ABA**

ABA, sigla em inglês para *Applied Behavior Analysis*, traduzindo para o português quer dizer “Análise de Comportamento Aplicada”, significa em poucas palavras uma ciência que estuda sobre o comportamento humano. Essa ciência tem como objetivo observar, analisar e explicar a ligação entre o comportamento humano, o meio ambiente e a aprendizagem (GAIATO, 2018).

De acordo com Umar (2019), a terapia de análise comportamental aplicada (ABA) foi desenvolvida nos Estados Unidos por Ivar Louvaas (1987). Louvaas foi um dos pesquisadores de autismo mais proeminentes e o responsável por alguns dos desenvolvimentos mais conhecidos e recomendados para o tratamento e monitoramento de pessoas com autismo e outras deficiências cognitivas.

A ABA envolve atividades com gerenciamento de comportamento, que diz respeito a uma recompensa pelo comportamento positivo como meio de motivar uma determinada prática, e também o ensino de habilidades que estimulem atitudes

positivas que visam valorizar e ensinar habilidades que permitam que o paciente seja mais bem-sucedido e menos dependente de comportamentos negativos. Dentro dessa terapia, os comportamentos serão motivados através de reforçadores, ou seja, além de aumentar a possibilidade da frequência, um comportamento também poderá ser extinguido, em outras palavras, será possível diminuir a probabilidade de ocorrência do mesmo. Para que isso ocorra é necessário identificar as dificuldades e como estas prejudicam a vida da criança ou adolescente, de modo que seja possível diminuir a intensidade desses impactos que dificultam a socialização e aprendizagem do indivíduo com TEA (SELLA, *et al.*, 2018).

De acordo com Sidmand (1995),

Se quisermos entender a conduta de qualquer pessoa, mesmo a nossa própria, a primeira pergunta a fazer é: "O que ela fez?" O que significa dizer, identificar o comportamento. A segunda pergunta é: "O que aconteceu então?" O que significa dizer, identificar as consequências do comportamento. [...] se quisermos mudar o comportamento, mudar a contingência de reforçamento — a relação entre ato e consequência — pode ser a chave. (p.104)

Quando algo é inesperado e socialmente inapropriado dentro do espectro, pode-se pensar em concordância com Gaiato (2018, p.95), que afirma que “além de não reforçarmos mais esses comportamentos, precisamos também ensinar para as crianças um comportamento alternativo. O que ela pode fazer para conseguir o que deseja de maneira adequada?” [...].

O foco principal da resposta se fundamenta em ampliar o repertório comportamental da criança ou adolescente. Dessa forma, o conjunto de técnicas traçadas para este transtorno visam, sobretudo, a atenuação de comportamentos disfuncionais, ou seja, a diminuição de respostas indesejadas emitidas pelas crianças ou adolescentes, como estereotípias, agressões, autolesões ou birras. Consequentemente, a partir do momento que a criança ou adolescente aprende a forma adequada de se comunicar e pedir o que deseja, essas atitudes serão substituídas por outras mais funcionais (GAIATO, 2018).

Para Chalela (2020), o autismo está se tornando mais visível e, como resultado, está sendo tratado com mais seriedade no Brasil. O tratamento tem como foco os prejuízos, déficits nas diversas áreas do desenvolvimento, bem como na evolução das habilidades do paciente. Mediante essa narrativa vale ressaltar outro

pensamento da autora que salienta que a ABA funciona, e prova que funciona, pois, a mesma se baseia em métodos experimentais, e por consequência não inventaram algo melhor que ela.

À vista disso, a Análise de Comportamento Aplicada pode ser usada com uma variedade de pessoas e em uma variedade de situações, a ABA pode ser encontrada em qualquer lugar onde haja comportamento humano, não se trata de um pacote ou método de intervenções fechado; ela é uma área de investigação que evolui na medida em que novos comportamentos são descobertos por meio de pesquisas científicas (SELLA, *et al.*, 2018).

Por fim, é extremamente importante não definir a ABA como um método e sim uma ciência que visa um atendimento de excelência com profissionais qualificados que estejam sempre se aprimorando, juntamente com o envolvimento dos pais, família, escola, tutores ou qualquer outra pessoa envolvida na rotina do paciente afim de aumentar e desenvolver habilidades na linguagem, comunicação, interação social e autocuidado. Assim sendo, a terapia ABA tem a finalidade prática de solucionar problemas socialmente relevantes, ela dispõe de inúmeros conhecimentos incluindo uma variedade de métodos e procedimentos a respeito dos comportamentos das crianças ou adolescentes dentro do universo autista (SELLA, *et al.*, 2018).

## **2.2 BREVE HISTÓRICO MODELO DENVER**

A intervenção precoce pode começar logo no nascimento da criança, ou quando algum sinal de risco é apresentado, ou mesmo após o diagnóstico (MALHEIROS *et al.*, 2017). O Modelo Denver de Intervenção Precoce, é referência para estímulos devido à sua eficácia, o mesmo lida com os aspectos do desenvolvimento, sendo considerado uma das descobertas mais notáveis no que diz respeito às intervenções para crianças com TEA (GAIATO, 2018).

*Early Start Denver Model* – ESDM ou Modelo Denver de Intervenção Precoce é uma terapia comportamental para crianças com autismo que têm entre as idades de 12 e 48 meses. O modelo é baseado na Terapia ABA. Como resultado, o mesmo se concentra na promoção de um relacionamento positivo e uma relação afetiva com a criança (PEQUENO *et al.*, 2017).

Essa intervenção prioriza construir na criança as interações sociais, na qual ela irá desenvolver os vínculos de forma positiva e natural, possuindo a característica de brincar e jogar com a criança, porém com o foco em construir relações. A ESDM é uma estratégia para preparar, apoiar, recompensar e expandir as iniciativas de uma criança, bem como auxiliar no desenvolvimento da criança autista. Seu objetivo é reduzir a gravidade dos sintomas e acelerar o desenvolvimento da criança, principalmente nos domínios cognitivo, social, emocional e linguístico. O Modelo foi criado por Sally Rogers e Geraldine Dawson (2010), com o objetivo de contribuir na melhoria de áreas essenciais para evolução da comunicação verbal, não verbal, e a interação social por meio de jogos interativos (ROGERS *et al.*, 2010).

O programa ESDM começa com uma avaliação baseada em *checklist* das competências de uma criança, levando à criação de um currículo com objetivos definidos ao longo de 12 semanas. Feito isso, uma nova avaliação é realizada ao final desse período e novos objetivos serão definidos para as próximas 12 semanas. O propósito de cada avaliação é determinar quais habilidades a criança adquiriu e quais habilidades ela não adquiriu em cada domínio. As competências comunicativas, apresentam uma melhora significativa e por consequência ganhos na linguagem expressiva e receptiva (ROGERS *et al.*, 2010).

Recordando o que diz Gaiato (2018)

Comportamentos inadequados, como, chorar, gritar, jogar coisas, agredir, fugir, são frequentes em crianças com autismo. Crianças típicas também fazem uso desses comportamentos para conseguir o que querem, mas em crianças com autismo esse problema pode ser mais frequente e intenso, já que a comunicação está prejudicada. Ela tem menos recursos para entender os efeitos negativos que isso causa para ela e para as outras pessoas[...] (GAIATO, 2018, p93).

Diante desse pensamento citado acima é possível compreender que a intervenção precoce (ESDM) é considerada peça fundamental na busca de uma forma de reverter ou amenizar os sintomas causados pelo transtorno, proporcionando oportunidades de aprendizado e garantindo maior qualidade de vida. É uma abordagem cientificamente validada que se concentra no desenvolvimento de crianças menores, com uma série de estudos que comprovam sua eficácia nessa faixa etária. Como resultado, as crianças que têm experiências com essa intervenção

apresentam maiores chances de terem uma vida independente, de manter um emprego ou garantir futuro melhor (GAIATO, 2018).

### 3 PRIMEIROS SINAIS E SINTOMAS NO TEA

Os primeiros sinais de autismo são possíveis de observar através do comportamento. Bebês podem ser diagnosticados e por consequência quanto mais cedo essa intervenção iniciar, menores serão as dificuldades decorrentes do autismo. Diversas pesquisas indicam que a estimulação feita de maneira precoce ajuda a aperfeiçoar capacidades cognitivas e sociais, bem como, melhora a comunicação e interação, ajudando a criança ou adolescente a desenvolver de forma mais rápida suas competências dentro dos âmbitos familiar, social e escolar (GAIATO, 2018).

Intervir nos sintomas apresentados pela criança é essencial, visto que, o tratamento deve começar de forma precoce, para que seja possível estimulá-las de maneira adequada, ou seja, existe nessa fase maior possibilidade de reduzir os sintomas e de ensinar novos repertórios. É relevante destacar que o terapeuta deve conduzir as intervenções a partir de um plano terapêutico, delimitando metas, as quais as crianças ou adolescentes precisam alcançar, baseando-se nos déficits avaliados elencando quais são as habilidades funcionais que precisam ser desenvolvidas. Dessa forma traçar um plano é extremamente eficaz, visto que será possível descobrir quais são os eventos consequentes que controlaram o comportamento inadequado, tendo como finalidade prática solucionar problemas apresentados pela criança ou adolescente dentro do universo autista (GAIATO, 2018).

Segundo Pequeno (2017), o autismo é um transtorno que afeta todo o desenvolvimento da criança, prejudicando sua linguística e comportamento. Pode se manifestar de várias maneiras, como falta de interação social, incapacidade de formar relacionamentos e comunicação repetitiva. Algumas alterações podem aparecer como dificuldades no contato visual, no uso de gestos ou expressões faciais, dificuldades em fazer amizades e no brincar, dificuldades de entender emoções e sentimentos relacionados ao outro, baixo interesse por coisas que as outras crianças sugerem, como brincadeiras que não sejam da sua vontade, apresentam também dificuldades na hora de dividir brinquedos ou de iniciar e responder as interações sociais.

Dessa maneira o diagnóstico no TEA se alinha a partir dos primeiros sintomas como atraso na fala, não olhar para onde o adulto está apontando, resistência a dor, não atender pelo nome, não compartilhar interesses, apresentar

sensibilidade a luz ou sons, não imitar as pessoas ao seu redor, perder habilidades que havia aprendido, usar a mão do adulto para mostrar o que deseja, estereotípias que significa dizer chacoalhar as mãos ou pernas, pular, correr, balançar o corpo para frente e para trás, chorar muito ou ser calmo demais, ser extremamente apegado à rotina, não compreender comandos simples ou não interagir com outras crianças, essas são algumas características e sinais, porém, a criança ou adolescente não necessariamente precisam apresentar todos estes sintomas para estar dentro do espectro, ou seja, por meio da identificação completa ou parcial será possível obter um avanço significativo no tratamento, pois quanto mais cedo a intervenção for iniciada, melhores serão as oportunidades de desenvolvimento do indiví

duo autista

(GAIATO, 2018).

### 3.1 NÍVEIS DE DIAGNÓSTICO NO TEA

As gravidades dos sintomas, como dificuldades de comunicação, habilidades sociais e comportamentos restritos ou repetitivos, são usadas para classificar o diagnóstico de TEA. Segundo Liberalesso e Lacerda (2020), para estabelecermos um prognóstico é necessário pensar que

[...] O TEA é, muitas vezes, uma condição altamente incapacitante, caracterizada por prejuízo clinicamente significativo nos domínios da comunicação e do comportamento, apresentando aproximação social anormal, pouco interesse por pares e prejuízos na conversação. Para classificar a gravidade do TEA, a Associação Americana de Psiquiatria (DSM5) utiliza o nível de dependência provocado pelo autismo no indivíduo. Nível 1 (leve) – Pessoas no TEA com necessidade de pouco apoio. Nível 2 (moderado) – Pessoas no TEA com necessidade de apoio substancial. Nível 3 (severo) – Pessoas no TEA com necessidade de apoio muito substancial [...] (LIBERALESSO e LARCERDA, 2020, p.23).

Quando falamos de autistas, geralmente pensamos em pessoas que não interagem, se isolam, não olham nos olhos, são agressivas, falam pouco ou nada, dependentes e assim por diante. Nos tempos atuais, o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5, 2013), classifica o autismo como um espectro que vai desde pequenas dificuldades como autonomia até grandes comprometimentos, sendo classificado em três níveis: leve, moderado e severo, de



acordo com a necessidade de assistência e a gravidade dos sintomas (GAIATO, 2018).

**QUADRO 1 – NÍVEIS DE GRAVIDADE DO TEA (DSM-5, 2013)**

Gravidade do TEA:	Comunicação Social:	Comportamentos/Interesses:
<b>Nível 1: Requer suporte</b>	Interesse diminuído e dificuldades em iniciar relações sociais.	Resiste a interrupção dos rituais de seus interesses fixos.
<b>Nível 2: Requer grande suporte</b>	Graves déficits na comunicação social verbal e não verbal, apresentando respostas reduzidas ao contato social.	Desconforto e frustrações são visíveis quando as rotinas são interrompidas.
<b>Nível 3: Requer suporte intenso</b>	Graves déficits na comunicação social verbal e não verbal, ocasionando grandes prejuízos no funcionamento social, apresentando respostas limitadas ao contato com outras pessoas.	Rituais e comportamentos imutáveis, intenso desconforto quando interrompe a rotina.

**Fonte:** SELLA, *et al.*, 2018, p. 23.

Estar dentro do espectro não é uma condição incurável, é possível que exista a progressão do estado inicial desde que o processo seja determinado pelo tratamento, estímulos, intensidade e qualidade. Visto que quanto mais eficientes e apropriados estes forem, mais oportunidades a pessoa terá de se desenvolver (SELLA, *et al.*, 2018).

#### 4 PRINCIPAIS PROGRAMAS TERAPÊUTICOS DENTRO DO ESPECTRO

A terapia ABA como foi elencado anteriormente costuma ser aplicada através de uma equipe multidisciplinar isso significa dizer que inclui terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos, pedagogos e psicólogos, já o modelo Denver pode ser aplicado por especialistas em intervenção precoce iguais aos da análise do comportamento aplicada. Estes profissionais devem ser habilitados e capacitados, ou seja, todos precisam de qualificação e conhecimento das técnicas para que o processo de intervenção decorra de maneira eficaz. (GAIATO, 2018).

É nítido que as terapias têm como objetivo a eliminação de comportamentos considerados inadequados e a potencialização de comportamentos funcionais como a independência e a autonomia, sendo assim os tratamentos funcionam efetivamente para melhora do quadro inicial, dessa forma segue abaixo os principais programas terapêuticos:

Um dos meios é a psicoterapia que consiste em um treinamento das habilidades necessárias para que uma criança com TEA ganhe independência e melhore sua qualidade de vida. O objetivo é melhorar a interação social, a comunicação, incentivar a leitura, escrita, reforçar o aprendizado de tarefas diárias, reduzir estereótipias e comportamentos agressivos. É preciso que o profissional de psicologia tenha uma visão macro do tratamento, ou seja, verifique todas as variáveis possíveis, com a finalidade de criar estratégias que visem o desenvolvimento motor, linguístico e cognitivo; tendo como propósito a progressão de competências no que diz respeito ao que é socialmente relevante. O intuito principal em outras palavras, é a promoção da qualidade de vida e autonomia da criança ou adolescente que está inserido dentro do espectro. (GAIATO, 2018).

Outro tratamento é o fonoaudiológico essa intervenção é adaptada às necessidades de cada criança e os resultados da avaliação irão definir um trabalho específico para cada caso. O envolvimento da família é fundamental para melhorar as chances de sucesso do tratamento. Crianças com autismo, em geral, apresentam dificuldades de comunicação, embora a gravidade varie de caso a caso. Dessa forma, a fonoaudiologia auxilia no desenvolvimento da linguagem avaliando os recursos de cada criança e quais são os repertórios que precisam ser desenvolvidos (GAIATO, 2018).

Já o profissional fisioterapeuta irá trabalhar as habilidades motoras da criança com TEA. No tratamento, ações básicas como andar, rolar e se movimentar serão aperfeiçoadas, à medida que a criança desenvolve a coordenação motora e a força muscular. Também direciona os pais, instruindo-os com exercícios que podem ser feitos em casa, o que aumenta a confiança da criança. A fisioterapia é essencial no tratamento para autismo, pois além de desenvolver as habilidades motoras, ajuda na interação social das crianças, que se tornam mais capazes e seguras para brincar com os colegas (GAIATO, 2018).

Por outro lado, existe a utilização da terapia ocupacional para o tratamento de crianças autistas visando desenvolver habilidades relacionadas às atividades cotidianas, aprender a brincar, por exemplo. As intervenções desse profissional giram em torno de melhorar a qualidade de vida das crianças com TEA e estimular sua independência como a higiene pessoal e cuidados pessoais. Também apoia o desenvolvimento da consciência corporal, da coordenação motora ampla e fina. O propósito é reduzir os sintomas do TEA, para isso, o terapeuta emprega uma abordagem de integração dos sentidos, ou integração sensorial. Os benefícios da terapia para o autismo são inúmeros, incluindo uma melhor interação social, concentração, expressão emocional adequada, autocuidado, aprendizagem, autorregulação e autoestima (GAIATO, 2018).

Dentro do âmbito escolar existem os professores e pedagogos que desempenham um papel importantíssimo no tratamento do autismo, pois auxiliam no desenvolvimento através do processo de aprendizagem. As crianças com autismo necessitam de programas que levem em conta suas dificuldades, bem como suas habilidades. O professor dessa forma, irá trabalhar adaptando a metodologia de ensino às necessidades das crianças com autismo (GAIATO, 2018).

Posto isto, os suportes da família, do terapeuta ocupacional, do fonoaudiólogo, da escola e da psicoterapia, aumentam as chances da criança ou adolescente de se tornarem produtivos e independentes na vida adulta. Concomitante ao que foi exposto é preciso saber estimular a criança ou adolescente todos os dias para que a evolução se desenvolva e eles comecem a fazer coisas que não faziam antes. Por fim, o tratamento do autismo irá melhorar a qualidade de vida, promover a aquisição de novas habilidades e atenuar os sintomas, portanto, quanto mais cedo começar, melhores serão os resultados (SELLA, *et al.*, 2018).

## 5 INTERVENÇÃO ABA E MODELO DENVER COMO POSSÍVEL ATENUANTE DE PREJUÍZOS

*Applied Behavior Analysis* tem como principal objetivo potencializar e aumentar os repertórios da criança. Esse estudo sustenta-se em várias pesquisas das quais o foco principal é detectar condutas adequadas afim de ampliá-las, tal qual evidenciar atitudes inadequadas com a finalidade de diminuí-las, dessa forma é possível comprovar os efeitos eficazes de aplicar ABA no tratamento do TEA, visto que a análise procura mensurar quais são os comportamentos que a criança já realiza, e se esses são inadequados ou disfuncionais, ao ponto de tornar-se necessário eliminá-los, ou trata-se de comportamentos que criança precisar aprender a realizar em sua rotina diária (SELLA, *et al.*, 2018).

Para reconhecermos um comportamento é necessário analisarmos e entender o que aconteceu antes e depois, ou seja, qual foi a consequência, e se a mesma foi reforçada ou não. Reforçamento quer dizer um processo no qual um comportamento foi estimulado por uma consequência imediata que seguiu a ocorrência de um fato. As modificações produzidas no ambiente irão determinar comportamentos futuros na criança ou adolescente. O reforçador consiste em (positivo) quando resulta na apresentação de um estímulo agradável (recompensas) após a ocorrência da resposta, ou (negativo) quando se tem a remoção de algo desagradável ou aversivo, que no qual irá aumentar a probabilidade de uma resposta acontecer novamente (GAIATO, 2018).

Vale ressaltar e recordar o que diz Sidman (1995, p. 50)

“[...] provavelmente, a mais fundamental lei da conduta é: consequências controlam comportamento. Fazemos algo — nos comportamos — e então algo acontece. As consequências do que fizemos determinarão quão provável é que façamos a mesma coisa novamente [...]” (SIDMAN, 1995, p. 50).

Cada comportamento tem como objetivo e função fazer com que a criança consiga o que quer. A extinção de atitudes inadequadas diz respeito a isso, é primordial observar as condutas das crianças, analisando os comportamentos ruins, para que assim não exista mais a consequência prazerosa. Desse modo, o

comportamento tenderá a diminuir de intensidade e frequência, os principais comportamentos que as crianças emitem para bloquear o acesso a elas são a fuga e a esquiva, bem como, a agressividade, etc. É preciso identificar a função do comportamento, parar de dar a consequência que antes a criança recebia, com o propósito de criar um comportamento alternativo de modo que este passe a ser adequado (SIDMAN, 1995).

Ademais, quando pensamos em um outro prejuízo dentro das áreas comprometidas, existe a comunicação social. A grande maioria das crianças com TEA apresentam atraso na fala, ou até possuem a comunicação verbal desenvolvida, porém não a utilizam de forma funcional, ou seja, elas falam palavras, mas não as empregam para transmitir uma mensagem a outra pessoa ou a fim de alcançar um resultado. Não desenvolver a linguagem faz com que a criança não consiga se expressar, informar o que deseja ou precisa, nem alcançar muitos de seus objetivos, prejudicando ainda mais a socialização e a troca com as pessoas (SELLA, *et al.*, 2018).

**QUADRO 2 – MARCOS DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL**

<b>Idade:</b>	<b>O que é esperado da criança:</b>
Aos 4 meses:	Ficar de bruços, levantar a cabeça e ombros. Seguir objetos com o olhar e apresentar sorriso social.
Aos 6 meses:	Balbuciar e reagir quando é chamado pelo nome. Virar a cabeça na direção de uma voz ou de objeto sonoro.
Aos 9 meses:	Usar sons para chamar atenção e imitar sons. Sentar sem apoio e engatinhar.
Aos 12 meses:	Apontar para os objetos que deseja e seguir instruções simples. Andar sozinho e falar de uma a três palavras.
Aos 18 meses:	Brincar de faz-de-conta e falar de 10 a 25 palavras. Se entristecer ou se alegrar.
Aos 2 anos:	Apresentar vocabulário de mais de 50 palavras. Estruturar frases, e demonstrar interesse em brincadeiras com outras crianças.

**FONTE:** SELLA, *et al.*, 2018, p. 37-38.

Dessa maneira é necessário mensurar a intervenção por meio de uma avaliação. Recordando o que diz Martone (2017), uma avaliação de habilidades linguísticas e sociais é apenas uma amostra das habilidades de uma criança. Marcos de desenvolvimento de linguagem e habilidades sociais podem fornecer uma ferramenta compreensiva e útil para análise. Através dessa colocação da autora, podemos entender como avaliar e mensurar a evolução da criança ou adolescente, comparando aos resultados atuais com os anteriores. É importante que os pais e os profissionais tenham metas e objetivos concretos, esses devem ser construídos de forma clara e unificada, ou seja, todos que convivem com o autista precisam caminhar juntos numa mesma direção afim de identificar e mensurar essas habilidades.

A aplicabilidade de métodos como o *Early Start Denver Model* ocasionará a evolução cognitiva, comportamental, social, e a consolidação de habilidades imprescindíveis para a criança. A *checklist curriculum* é uma ferramenta que fornece uma sequência do desenvolvimento das competências por meio de jogos. O ESDM foi desenvolvido para ser aplicado e supervisionado por profissionais de intervenção precoce, ou outras pessoas que estejam diretamente treinadas e pautadas naquilo que é proposto dentro da terapia. Desse modo, é efetiva a evolução do método quando aplicado corretamente afim de diminuir a gravidade dos sintomas (ROGERS *et al.*, 2010).

Partindo do pressuposto que a intervenção psicológica ABA e o Modelo Denver corroboram maiores respostas positivas quando aplicados de maneira adequada em crianças e adolescentes que são diagnosticados com TEA, é imprescindível que o tratamento prime por ampliar o repertório e as habilidades do indivíduo que foi diagnosticado, atenuando quaisquer comportamentos que sejam socialmente inadequados. Portanto, todos os programas terapêuticos devem se pautar num prognóstico que trace estratégias favoráveis para cada criança ou adolescente que está inserido no espectro. Diante dessas perspectivas é visível que a ABA e o ESDM apresentam como propósito ampliar os comportamentos desejáveis, utilizando-se de reforçadores que objetivem na maximização da capacidade de aprender e na potencialização de tudo que eles são capazes de realizar (GAIATO, 2018).

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse trabalho discorreu sobre as estratégias e intervenções voltadas para o Transtorno do Espectro Autista, levando em consideração contribuições essenciais de autores para a construção e aplicação de programas e métodos, especificando a eficácia da ciência ABA aplicada em pessoas com TEA. O propósito do texto girou em torno de identificar as intervenções precoces mais importantes que cooperem para o desenvolvimento de competências e habilidades com o objetivo de reduzir comportamentos socialmente inadequados dentro do espectro autista.

Com a finalidade de trazer considerações sobre a temática, esse trabalho apresentou uma análise dos aspectos históricos acerca do autismo, embora não haja cura para esse transtorno, existem tratamentos que podem auxiliar os pacientes e ajudar numa gradativa evolução do quadro. As principais práticas terapêuticas utilizadas ao longo da sua construção científica demonstraram a importância de um plano terapêutico que garanta o sucesso durante o processo clínico. A intervenção psicológica ABA apresenta resultados positivos em crianças e adolescentes que foram diagnosticados com TEA quando utilizada de forma adequada.

Os resultados analisados comprovaram a validade da ciência ABA, pois a mesma intervém de forma intensiva e individualizada em todo o processo de tratamento, ajudando o indivíduo a alcançar sua independência através da melhoria de comportamentos sociais, como contato visual e comunicação funcional, bem como, o aprimoramento das atividades cognitivas. Com isso o problema de pesquisa foi respondido, a hipótese confirmada e por consequência os objetivos foram alcançados, visto que o uso da ABA bem como o uso do ESDM em crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista é extremamente eficaz, resultando em um efeito transformador.

Ademais as intervenções voltadas para o TEA podem desenvolver competências sociais e de comunicação que visem atenuar os prejuízos acarretados por este transtorno. Deve-se considerar que, ao longo da história, muito se evoluiu. Nesse sentido, em pesquisas futuras a utilização da ciência ABA deve ser direcionada a profissionais qualificados que estejam sempre se aprimorando, bem como atentos na forma adequada de acolher e intervir, ou seja, a sua aplicabilidade deve ser

embasada em metas e objetivos concretos a serem definidos de forma nítida e em conjunto.

Por fim, é primordial que exista especialistas competentes para que a evolução e o desempenho do paciente sejam norteados por meio de uma intervenção eficaz, que vise melhorar o bem-estar social das pessoas com TEA, sendo esse um processo amplo, estruturado e contínuo de reaprendizagem, o intuito maior dessa certeza de qualidade gira em torno de ampliar comportamentos mais aceitáveis e por consequência desejáveis, atenuando prejuízos e desenvolvendo novas competências e habilidades decorrentes desse trabalho efetivo.



## REFERÊNCIAS

BEZERRA, M.F. **A importância do método ABA - análise do comportamento aplicada - no processo de aprendizagem de autistas.** Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento, S. I, ano 03, v. 06, n. 10, p. 189-204, 1 out. 2018. DOI 10.32749. Disponível em: <http://nucleodoconhecimento.com.br/educacao/aprendizagem-de-autistas>. Acesso em: 20 ago. 2021.

CHALELA, Adriana. **A ABA na Religare.** Religare Centro Reabilitação. Disponível em: <https://espacoreligare.com.br/a-aba-na-religare/>. Acesso em: 19 abr. 2022.

ESPAÇO RELIGARE. **Modelo Denver de Intervenção Precoce.** Disponível em: <https://espacoreligare.com.br/modelo-denver/>. Acesso em: 19 abr. 2022.

ESPAÇO RELIGARE. **Terapia ABA.** Disponível em: <https://espacoreligare.com.br/terapia-aba/>. Acesso em: 19 abr. 2022.

ESPÍNDOLA, Caroline. **Lidando com os comportamentos disruptivos de crianças com autismo.** S. I, 1 mar. 2018. Disponível em: <https://www.grupoconduzir.com.br/comportamentos-disruptivos/>. Acesso em: 22 ago. 2021.

FONSECA, J.J. **Metodologia da pesquisa científica.** Universidade Estadual do Ceará, p. 1-127, 30 mar. 2002. Disponível em: <http://www.ia.ufrj.br/ppgea/conteudo/conteudo-2012-1/1SF/Sandra/a.pdf>. Acesso em: 20 out. 2021.

FREITAS, Michelli. **O que significa ABA? Conheça a Análise do Comportamento Aplicada.** Disponível em: <https://blog.ieac.net.br/o-que-significa-aba/>. Acesso em: 20 abr. 2022.

GAIATO, Mayra. **S.O.S Autismo: Guia Completo para entender o Transtorno do Espectro Autista.** 3. ed. aum. São Paulo: NVersos, 2018. 254 p.

GAIATO, Mayra; SILVEIRA, Rodrigo. **ABA e estratégias naturalistas para intervenções precoces no autismo.** S. I, 1 ago. 2021. Instituto Singular.

INSTITUTO NEURO SABER. **Como a Análise do Comportamento Aplicada (ABA) pode ajudar seu filho.** Instituto Neuro Saber. Londrina, 2018. Disponível em: <https://institutoneurosaber.com.br/como-analise-comportamento-aplicada-abapode-ajudar-seu-filho/>. Acesso em: 20 abr. 2022.

JADE AUTISMO. **ABA: Como a análise do comportamento aplicada contribui no tratamento do TEA. Eficácia da ABA comprovada por pesquisas,** s. i. 4 set. 2019. Disponível em: <https://jadeautism.com/analise-do-comportamento-aplicada-aoutismo/>. Acesso em: 25 ago. 2021.

LIBERALESSO, Paulo; LACERDA, Lucelmo. **Autismo: compreensão e prática baseadas em evidências**. 1. Ed. Curitiba: Capricha na inclusão, 2020. 63 p. Disponível em: <https://mid.curitiba.pr.gov.br/2021/00312283.pdf>. Acesso em: 29 out. 2021.

MALHEIROS, G. C., et al. **Benefícios da intervenção precoce na criança Autista**. Revista Científica da FMC. Vol. 12, nº 1, julho de 2017. Disponível em: <http://www.fmc.br/ojs/index.php/RCFMC/article/view/121/143/>. Acesso em: 20 abr. 2022.

MARTONE, M.C. **Tradução e adaptação do Verbal Behavior Milestones Assessment and Placement Programa (VB-MAPP) para a língua portuguesa e a efetividade do treino de habilidades comportamentais para qualificar profissionais**, São Carlos, p. 1-265, 2017. Disponível em: <https://repositorio.ufscar.br/bitstream/handle/ufscar/9315/TeseMCCM.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 1 nov. 2021.

MOREIRA, Márcio; MEDEIROS, Carlos. **Princípios básicos de análise do comportamento**. 2. ed. atual. [S. l.]: Artmed, 2019. 306 p.

PEQUENO, Mariana *et al.* **O que é o Modelo de Denver? O que é o Autismo?** CSI Clínica de Saúde Integral, Vila do Conde, 2017. Disponível em: <https://csiclinic.com/modelo-de-denver/>. Acesso em: 11 abr. 2022.

RODRIGUES, Fátima. **O que é o Autismo? MARCOS HISTÓRICOS**. AUTISMO E REALIDADE, 2020. Disponível em: <https://autismoerealidade.org.br/o-que-e-autismo/marcos-historicos/>. Acesso em: 11 abr. 2022.

ROGERS, Sally; DAWSON, Geraldine . **Intervenção Precoce em Crianças com Autismo: Modelo Denver para promoção da linguagem da aprendizagem e da socialização**. Lidel, 2010. 359 p.

SANTOS, R.K; VIEIRA, A.M. **Transtorno do Espectro do autismo (TEA): Do reconhecimento a inclusão no âmbito educacional**. [S. l.]. Disponível em: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/7413-Texto%20do%20artigo-36767-1-1020171011.pdf>. Acesso em: 10 set. 2021.

SELLA, Ana; RIBEIRO, Daniela. **Análise do Comportamento Aplicada ao Transtorno do Espectro Autista**. 1 ed. Curitiba: Appris, 2018. 321 p.

SIDMAN, Murray. **Coerção e suas implicações**. Tradução: M.A. Andery, T.M. Sérgio. [S. l.]: Livro Pleno, 2009. ISBN 87-87622-22-6. Disponível em: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Murray%20Sidman%20%20Coerção%20e%20suas%20implicações.pdf>. Acesso em: 1 set. 2021.

UMAR, Juliana. **Applied Behavior Analysis-ABA**. Neuro Kids. 2019. Disponível em: <https://www.clinicaneurokids.com.br/post/applied-behavior-analysisaba#:~:text=A%20terapia%20em%20An%C3%A1lise%20doent%C3%A3o%20passar%20a%20ser%20aplicado>. Acesso em: 22 abr. 2022.