

## METODOLOGIA ABA NA INTERVENÇÃO DAS INTERAÇÕES SOCIAIS DE CRIANÇAS COM AUTISMO NA SEGUNDA INFÂNCIA

### ABA METHODOLOGY IN INTERVENTION OF SOCIAL INTERACTIONS OF CHILDREN WITH AUTISM IN MIDDLE CHILDHOOD

Mariana Bello de Lima Pereira Junior<sup>1</sup>, Uliana Castro Oliveira<sup>2</sup>, Giselda Benedita Jordão da Silveira<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Aluna de Graduação do Centro Universitário de Desenvolvimento do Centro Oeste (UNIDESC);

<sup>2</sup> Aluna de Graduação do Centro Universitário de Desenvolvimento do Centro Oeste (UNIDESC);

<sup>3</sup> Professora Mestre do Centro Universitário de Desenvolvimento do Centro Oeste (UNIDESC).

#### Resumo

A perspectiva de auxiliar psicólogos e terapeutas a compreenderem o autismo, e, assim, lidar melhor com os desafios diários enfrentados utilizando Análise Aplicada do Comportamento (ABA) como base teórica para a intervenção clínica, motivou a necessidade de compreender como essa ciência do comportamento pode ser uma intervenção terapêutica eficaz para aprimorar o comportamento social e a comunicação de crianças com autismo. Neste sentido, este estudo teve como objetivo analisar as contribuições da Análise Aplicada do Comportamento (ABA) na interação social de crianças com autismo durante a segunda infância. Para alcançar os objetivos propostos realizou-se revisão bibliográfica para conceituar o autismo e suas tipologias, descrevendo o processo de diagnóstico e intervenção adequados às necessidades específicas de cada criança, bem como, identificando estratégias terapêuticas baseadas nos princípios teóricos da ABA, aplicáveis no desenvolvimento das interações sociais desse grupo de crianças. O estudo abrange a história do autismo, a importância da observação no diagnóstico, os princípios teóricos da ABA e sua contribuição para o desenvolvimento de habilidades sociais. Pode-se por meio do estudo confirma que a Análise Aplicada do Comportamento desempenha um papel fundamental na melhoria da interação social de crianças com autismo durante a segunda infância utilizando estratégias como reforçamento, pareamento de estímulos e modelagem para promover o desenvolvimento e aprendizagem de comportamentos sociais mais adaptativos. O uso do pareamento de estímulos reforçadores, de acordo com o interesse das crianças favorece a aquisição e ou modificação de comportamentos desejados. Neste sentido conclui-se que a ABA desempenha um papel crucial na intervenção do autismo, focando na estimulando habilidades sociais, de comunicação e interação visual, com estratégias personalizadas para atender às necessidades individuais de cada criança.

**Palavras-Chave:** Autismo; ABA (Análise Aplicada do Comportamento); interação social; intervenção; diagnóstico.

#### Abstract

The prospect of helping psychologists and therapists understand autism, and thus better deal with the daily challenges faced using Applied Behavior Analysis (ABA) as a theoretical basis for clinical intervention, motivated the need to understand how this science of behavior can be an effective therapeutic intervention to improve the social behavior and communication of children with autism. In this sense, this study aimed to analyze the contributions of Applied Behavior Analysis (ABA) in the social interaction of children with autism during second childhood. To achieve the proposed objectives, a bibliographical review was carried out to conceptualize autism and its typologies, describing the process of diagnosis and intervention suited to the specific needs of each child, as well as identifying therapeutic strategies based on the theoretical principles of ABA, applicable in the development of social interactions of this group of children. The study covers the history of autism, the importance of observation in diagnosis, the theoretical principles of ABA and its contribution to the development of social skills. It is possible through the study to confirm that Applied Behavior Analysis plays a fundamental role in improving the social interaction of children with autism during second childhood using strategies such as reinforcement, stimulus pairing and modeling to promote the development and learning of social behaviors more adaptive. The use of pairing reinforcing stimuli, according to the children's interests, favors the acquisition and/or modification of desired behaviors. In this sense, it is concluded that ABA plays a crucial role in the intervention of autism, focusing on stimulating social, communication and visual interaction skills, with personalized strategies to meet the individual needs of each child.

**Keywords:** Autism; ABA (Applied Behavior Analysis); social interaction; intervention; diagnosis.

**Contato:** mariana.junior@sounidesc.com.br  
uliana.oliveira@sounidesc.com.br  
giselda.jordao@unidesc.edu.br

#### Introdução

A definição atual do transtorno do espectro autista (TEA), o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (2023) o descreve como um transtorno do neurodesenvolvimento que apresenta prejuízos ou alterações básicas de

comportamento e interações sociais com início na primeira infância. Algumas das características desse transtorno são dificuldades na comunicação, por exemplo, atraso no processo de aquisição da linguagem verbal e não verbal, alterações na cognição e presença de comportamentos repetitivos ou estereotipados

(Maranhão & Pires, 2017; Lana *et al*, 2022). Esses déficits se manifestam, de acordo com Del Prette e Del Prette (2013), quando a habilidade esperada não se concretiza ou ocorre de maneira não esperada.

Um aspecto fundamental do desenvolvimento pessoal são as habilidades sociais que são comportamentos socialmente aceitáveis aprendidos a princípio na infância com a família e posteriormente em outros contextos, como escola e comunidade, seguindo os estágios do desenvolvimento do indivíduo. O êxito nas relações sociais em crianças e adolescentes, favorecem a aceitação de colegas e resultam em melhor ajuste no ambiente escolar. Dessa forma, crianças com o transtorno do espectro autista podem ser prejudicadas pelos desvios na interação social, ao não serem capazes de sustentar contato visual, ter dificuldades em interpretar expressões faciais ou reconhecer sentimentos (Carvalho, 2012; Maranhão & Pires, 2017).

Atualmente, um dos tratamentos cientificamente comprovado mais indicado para inclusão de indivíduos com autismo na sociedade de forma atuante são as intervenções baseadas na metodologia da Análise do Comportamento (Applied Behaviour Analysis - ABA). Inspirado nos princípios do behaviorismo, o tratamento ABA visa o desenvolvimento de comportamentos mais adequados, também chamados de comportamentos funcionais e na redução de comportamentos inadequados, aumentando assim a independência e autonomia do indivíduo (Silva, 2022).

O tratamento direcionado para a interação social é essencial para o desenvolvimento infantil apropriado, pois muitas habilidades cognitivas e adaptativas somente se completam durante a infância, quando elas convivem e compartilham experiências com outras crianças. Segundo Fonseca e Missel (2014 *apud* Oliveira, 2017) até o momento não foi definida uma idade para o início da terapia, porém, a intervenção precoce tem apresentado bons resultados quando ocorre entre os 0 e os 6 anos (Oliveira, 2017). Pois quanto mais cedo iniciar as intervenções terapêuticas, mais janelas de oportunidades de estímulos serão disponibilizadas a favor do desenvolvimento e aprendizagem da criança

Portanto, o presente estudo buscou responder à seguinte pergunta: quais as contribuições da Análise Aplicada do Comportamento para a intervenção terapêutica no transtorno do espectro do autismo? Com o objetivo de analisar os princípios teóricos da ABA que podem favorecer a interação social de crianças com autismo na segunda infância.

Para que os objetivos fossem alcançados buscou-se ainda conceituar o autismo, suas características e tipologias; descrever o processo de diagnóstico e intervenção indicados para o autismo; identificar estratégias e

intervenções terapêuticas para o autismo baseadas na Análise Aplicada do Comportamento e; verificar os princípios teóricos e práticas da Análise Aplicada do Comportamento que possam contribuir com intervenções terapêuticas direcionadas para o desenvolvimento das interações sociais de crianças autistas.

## Metodologia

Este artigo é de natureza qualitativa, desenvolvido por meio de uma revisão bibliográfica descritiva, que segundo Vitorino (2022) uma revisão bibliográfica descritiva é uma análise que oferece uma visão detalhada das informações sobre um tema. Diferentemente de revisões mais estruturadas, não segue um formato específico, mas destaca os principais aspectos das fontes para compreender amplamente o estado atual do conhecimento sobre o tema em questão. O qual analisou publicações sobre o histórico do autismo, sua definição, a importância das interações sociais no desenvolvimento global da criança autista, por meio de intervenções baseadas na Análise Aplicada do Comportamento (ABA) para a aprendizagem de habilidades sociais essenciais para a interação da criança no mundo em que vive.

O referencial teórico pesquisado foi organizado em quatro capítulos. O primeiro capítulo contextualiza o autismo, explorando aspectos históricos e legais relacionados ao transtorno. O segundo capítulo define as características e a importância da observação no processo de identificação do autismo. O terceiro capítulo aborda os princípios teóricos e práticos da Aplicada do Comportamento (ABA), uma abordagem terapêutica fundamental no tratamento do autismo. O quarto capítulo discute a contribuição da ABA para o desenvolvimento das habilidades que facilitam as interações sociais em crianças autistas. O artigo oferece uma visão abrangente do autismo, desde sua história até as intervenções práticas para promover o desenvolvimento social das crianças autistas.

A diversidade e a qualidade dos recursos utilizados não só delinearão o atual cenário da pesquisa sobre o tema, mas também formaram a base para conclusões importantes que oferecem possíveis direções para futuros estudos na área.

As informações foram reunidas através da leitura, seleção e análise crítica dos artigos resultantes da pesquisa bibliográfica realizada em fontes nacionais e internacionais, incluindo revistas acadêmicas (USP, UFRPE, RUNA, etc) e científicas (SciELO, Pepsic e outras) disponíveis online, assim como versões impressas, artigos científicos, livros e páginas da internet para embasamento das informações.

Os critérios de inclusão foram materiais que estivessem diretamente relacionados ao tema

do autismo, interação social e importância da Análise Aplicada do Comportamento (ABA) e intervenções para crianças autistas, publicados nos últimos 10 anos e provenientes de fontes confiáveis, tais como publicações acadêmicas revisadas, artigos científicos, livros reconhecidos na área e disponíveis em texto completo.

Quanto aos critérios de exclusão aplicados foram materiais que não abordassem o tema proposto, datados de mais de 10 anos e que não pudessem ser acessados na íntegra, além de materiais em idiomas não passíveis de tradução.

As palavras chave utilizadas para a pesquisa foram: autismo; Análise Aplicada do Comportamento - ABA e interação social.

## Referencial teórico

### Capítulo 1 – Aspectos históricos e legais do autismo

No século XIX não se acreditava na “loucura da criança”, naquele tempo não existia um diagnóstico ou uma forma de tratar a criança que apresentava um comportamento adaptativo e social diferenciado. Segundo Santiago (2007), o intelectual da época Philippe Pinel define o idiotismo como um estado em que as faculdades intelectuais nunca se desenvolveram, já que se observava uma quase completa falta de atividade intelectual, concedendo ao sujeito apenas uma vida vegetativa com manifestações ocasionais de atividade cognitiva. Por este motivo, Pinel acreditava que as crianças autistas daquela época eram consideradas como idiotas. No ano de 1930 surgiram vários estudos envolvendo profissionais das áreas pediátrica e psiquiátrica, denominados pedopsiquiatria, que passaram a analisar os fatores emocionais, ambientais e intelectuais dessas crianças (Marfinati & Abrão, 2014).

O autismo foi descrito por vários estudos teóricos no decorrer da história. Em 1943, o psiquiatra Leo Kanner relatou o caso de 11 crianças que continham características como: dificuldade de se relacionar socialmente, certa resistência à mudança na rotina e dificuldade de linguagem como a comunicação (Santos, 2020; Araújo, 2022).

Após um ano, em 1944, Hans Asperger, psiquiatra e pediatra, produziu sua tese de doutorado intitulada de “A psicopatologia autista na infância”, condição manifestada por transtorno severo na interação social, uso pedante da fala, desajeitamento motor e incidência apenas no sexo masculino. O autor utilizou a descrição de alguns casos clínicos, caracterizando a história familiar, aspectos físicos e comportamentais, desempenho nos testes de inteligência, além de enfatizar a preocupação com a abordagem educacional destes indivíduos (Tamanaha; Perissinoto; Chiari, 2008).

Leo Kanner e Hans caracterizaram as crianças com autismo com uma certa dificuldade de interação social, ausência de comunicação e dificuldade de expressar emoções (Attwood, 2002). Foi somente em 1981 que a síndrome de Asperger teve sua notoriedade em seu estudo após sua pesquisa ser traduzida e publicada em uma revista pela médica inglesa Lorna Wing (De Carvalho; De Souza; De Carvalho, 2014).

Com o aumento do diagnóstico de autismo na população mundial nos últimos anos, surgiram leis que garantem os direitos das pessoas autistas. No contexto brasileiro, destaca-se o Estatuto da Pessoa com Deficiência, também conhecido como Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146/2015).

O estatuto estabelece direitos fundamentais, tais como a carteira de identificação para facilitar o acesso a esses direitos, o direito à informação, à saúde, à educação, à dignidade, ao trabalho, aos Benefícios Tributários em Relação a Veículos, entre outros. Essa legislação visa assegurar a igualdade de direitos e oportunidades, incluindo medidas específicas para garantir a inclusão e a proteção dos direitos das pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA).

Conforme a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, instituída pela Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, também conhecida como Lei Berenice Piana, a pessoa com Transtorno do Espectro Autista é definida como aquela que apresenta síndrome clínica com as características descritas nos incisos I ou II do primeiro parágrafo (Brasil, 2012):

I - Deficiência persistente e clinicamente significativa da comunicação e da interação sociais, manifestada por deficiência marcada de comunicação verbal e não verbal usada para interação social; ausência de reciprocidade social; falência em desenvolver e manter relações apropriadas ao seu nível de desenvolvimento;

II - Padrões restritivos e repetitivos de comportamentos, interesses e atividades, manifestados por comportamentos motores ou verbais estereotipados ou por comportamentos sensoriais incomuns; excessiva aderência a rotinas e padrões de comportamento ritualizados; interesses restritos e fixos (Brasil, 2012, p. 01).

A Lei nº 13.146/2015, popularmente conhecida como Lei de Inclusão da Pessoa com Deficiência, é uma legislação abrangente que estabelece as bases para a garantia dos direitos e liberdades fundamentais das pessoas com

deficiência no Brasil. No Art. 2º, a lei conceitua as pessoas com deficiência como aquelas que possuem limitação de longo prazo, seja física, mental, intelectual ou sensorial, e destaca que, quando combinada com uma ou mais barreiras, essa condição pode dificultar a participação completa e igualitária na sociedade.

Além disso, o Art. 27 da mesma lei reforça o compromisso com a inclusão ao assegurar o direito à educação para as pessoas com deficiência em todos os níveis e ao longo da vida. Esse direito é respaldado por um sistema educacional inclusivo que visa possibilitar o máximo desenvolvimento das habilidades físicas, sensoriais, intelectuais e sociais, de acordo com as características, interesses e necessidades de aprendizagem de cada indivíduo.

Ambos os artigos da Lei de Inclusão da Pessoa com Deficiência refletem o comprometimento do Brasil em promover a inclusão social e garantir oportunidades igualitárias para todas as pessoas, independentemente de suas condições. A legislação não apenas define os parâmetros legais, mas também reconhece a importância de proporcionar um ambiente inclusivo, especialmente no âmbito educacional, para maximizar o potencial e a participação ativa das pessoas com deficiência, incluindo aquelas com o Transtorno do Espectro Autista (TEA).

Na Lei nº 13.146/2015 é estabelecido o direito à educação para pessoas com deficiência em todos os níveis, promovendo um sistema educacional inclusivo que favoreça seu desenvolvimento em diferentes aspectos. Nesse contexto, a educação inclusiva visa implementar métodos educacionais que garantam a dignidade das pessoas autistas, destacando a importância da educação especial para a inclusão desses alunos e de outros com deficiência.

A educação inclusiva segundo Silva e Júnior (2021) refere-se a uma proposta de novos métodos de ensino para garantir a dignidade de pessoas autistas, destacando a educação especial para que os recursos e serviços da escola possam proporcionar a inclusão destes alunos e também de outros alunos com deficiência. Conforme com a Lei nº 12.764 Art.7 "O gestor escolar, ou autoridade competente, que recusar a matrícula de aluno com transtorno do espectro autista, ou qualquer outro tipo de deficiência, será punido com multa de 3 (três) a 20 (vinte) Para salários-mínimos" (Brasil, 2012, Art. 7).

Dentre as leis que amparam a pessoa com deficiência, a lei nº 13.977/2020 altera a lei nº 12.764/2012 para instituir a Carteira de

Identificação da Pessoa com Espectro do Transtorno Autista (CIPTEA). Dispõe o artigo 3º:

É criada a Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (Ciptea), com vistas a garantir atenção integral, pronto atendimento e prioridade no atendimento e no acesso aos serviços públicos e privados, em especial nas áreas de saúde, educação e assistência social (Brasil, 2020, art. 1º).

As leis e políticas públicas têm como objetivo promover a inclusão social e garantir os direitos e o atendimento especializado às pessoas com transtornos e deficiências, assim como incentivar a igualdade de oportunidades e o respeito à diversidade na sociedade. A Educação Inclusiva é uma importante ferramenta para alcançar esses objetivos, permitindo a participação plena e efetiva de todas as pessoas na sociedade.

## **Capítulo 2 - Conceituando o autismo e seu diagnóstico**

O autismo é classificado como um distúrbio do desenvolvimento, visto que os sinais e sintomas geralmente surgem nos primeiros anos de vida da pessoa. As manifestações do transtorno podem apresentar variações significativas, desde formas mais leves, caracterizadas por dificuldades na interação social e comunicação, até quadros mais graves, que envolvem prejuízos mais intensos nessas habilidades, juntamente com a dificuldade de manter contato visual, comportamentos estereotipados e restritivos (Souza & Nunes, 2019).

A criança com autismo apresenta uma tríade singular, a qual se caracteriza pela dificuldade e prejuízos qualitativos da comunicação verbal e não verbal, na interatividade social e na restrição do seu ciclo de atividades e interesse (Pinto et al., 2016, p.02).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) a definição do autismo infantil é uma síndrome que se apresenta desde o nascimento e se revela constantemente antes de completar os 30 meses de vida (Sanchez & Taveira, 2020). No entanto, vale destacar que a definição e o entendimento sobre o autismo na época eram muito diferentes do que se sabe atualmente, e muitos dos critérios utilizados para diagnóstico eram imprecisos e desatualizados.

O DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders – DSM), passou por diversas modificações de critérios para definir o que é autismo, até chegarmos ao que conhecemos hoje, o DSM-5-TR. A primeira aparição do autismo ocorreu no DSM-II, como um subtipo de

"Esquizofrenia Infantil". O texto o definiu como um transtorno caracterizado por distúrbios graves e generalizados do desenvolvimento que aparecem nos primeiros 30 meses de vida e que afetam a capacidade da criança de se comunicar, relacionar-se socialmente e usar a imaginação (American Psychiatric Association, 1968).

Já no DSM-III foi introduzido o diagnóstico de "Transtornos Invasivos do Desenvolvimento", que inclui o autismo, a Síndrome de Asperger e o Transtorno Desintegrativo da Infância. O autismo foi definido como um transtorno que se caracteriza por um desenvolvimento anormal ou alterado que se manifesta antes dos três anos de idade e se manifesta por um prejuízo qualitativo na interação social e na comunicação, assim como por um repertório restrito e repetitivo de interesses e atividades (American Psychiatric Association, 1980).

De acordo com essa versão do DSM a Síndrome de Asperger compõe o transtorno invasivo do desenvolvimento, sendo considerado um tipo de autismo leve, com boa funcionalidade cognitiva, que apresentam dificuldades de manter segredo, entender metáforas e ironias e se sentem facilmente incomodados quando sua rotina é modificada (Flórez, 2014). São apontadas na Síndrome de Asperger uma tríade que influencia na relação social, na comunicação verbal e não verbal e na compreensão do outro (Caballero, 2008).

Autismo e síndrome de Asperger são entidades diagnósticas em uma família de transtornos de neurodesenvolvimento nos quais ocorre uma ruptura nos processos fundamentais de socialização, comunicação e aprendizado. Esses transtornos são coletivamente conhecidos como transtornos invasivos de desenvolvimento (Klin, 2006 *apud* Delfrate *et al.*, 2009 p. 323).

Segundo Canut (2014), o DSM-III-R de 1987, menciona os critérios de avaliação especificando o nível de desenvolvimento da criança, observando comportamentos repetitivos, déficit na linguagem, comunicação e na interação social. Em sua atualização publicada em 2002, o DSM-IV retrata os sintomas do autismo em três domínios particulares: os déficits na interação social, déficits na comunicação, padrões restritos, repetitivos e estereotipados. (Sella & Ribeiro, 2018).

Segundo o DSM-IV-TR, o Transtorno Autista foi definido como um distúrbio invasivo do desenvolvimento, que se manifesta antes dos três anos de idade e que envolve alterações significativas em três áreas: comunicação, interação social e comportamento. Entre as características mais comuns do autismo, estão a

dificuldade de comunicação verbal e não verbal, a dificuldade de interação social, o comportamento repetitivo e a fixação em objetos ou atividades específicas (American Psychiatric Association, 2002).

Conforme o DSM-5-TR (2023), o autismo se manifesta com atraso no desenvolvimento da linguagem. Comportamentos como a falta de interesse social, apegado a rotinas e comportamentos repetitivos. Nessa nova edição o transtorno pode ser classificado em três diferentes níveis. Sendo eles:

O Nível 1 de suporte, mais conhecido como síndrome de Asperger, seria então o autismo mais leve. As crianças apresentam dificuldade de iniciar e manter uma relação social e dificuldade de mudanças de rotina. "[...]Nesse nível de autismo, o nível de ajuda é pouco, porém na ausência de apoio os déficits causam prejuízos notáveis (Fezer, 2017; Souza, 2019) *apud* Do Nascimento (2022).

O Nível 2 de suporte, conhecido como autismo moderado, é preciso de mais apoio e intervenções terapêuticas, apresenta dificuldade de se relacionar e se comunicar adequadamente com outras pessoas. "[...]Mesmo com a presença de apoio tendem a apresentar limitações em interações sociais, apresentam dificuldades para modificar o foco de suas ações. Nesses casos é necessário um pouco mais de ajuda (Souza, 2019) *Apud* Araújo (2022), P.16".

O Nível 3 de suporte, é conhecido como autismo severo, crianças nesse nível precisam de apoio e intervenções mais intensivas, apresentam déficits mais graves, como no comportamento, possui atrasos cognitivos, perde a comunicação verbal e não verbal e demonstra comportamentos agressivos (American Psychiatric Association, 2023; Araújo, 2022).

Os níveis de suporte no Transtorno do Espectro Autista (TEA) ajudam a categorizar as necessidades individuais de suporte em várias áreas da vida. Por outro lado, o CID-11 é uma classificação internacional de doenças que inclui o autismo. A relação entre eles está na utilização dos níveis de suporte para entender as necessidades específicas de cada pessoa dentro do espectro do autismo, enquanto o CID-11 fornece um sistema padronizado para diagnosticar o autismo e outras condições. Essa abordagem busca oferecer suporte personalizado de acordo com as necessidades individuais de cada criança com autismo.

O autismo está listado no CID- 11 (classificação internacional de doenças) no código 6A02, onde é descrito da seguinte forma:

[...] "caracterizado por déficits persistentes na capacidade de iniciar e manter a interação social recíproca e de comunicação social e por uma série de restritos, repetitivos e padrões inflexíveis

de comportamento e interesses.” (CID-11, 2018).

A identificação do autismo é realizada por uma equipe interdisciplinar de profissionais da área de saúde, que pode abranger médicos pediatras, psicólogos, neurologistas, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e psiquiatras, dependendo das necessidades específicas de cada criança (Brentani, H. *et al.*, 2013; Silva, 2022).

Quando se trata de identificar possíveis casos de autismo, é fundamental compreender o processo diagnóstico. Isso implica em examinar cuidadosamente o comportamento da criança, conduzir conversas minuciosas com os pais ou responsáveis e realizar uma avaliação abrangente. Esse processo é ajustado de acordo com a idade da criança e é conduzido em etapas distintas, com o objetivo de capturar a diversidade de manifestações do autismo.

Segundo Prista (2022), o DSM-V estabelece como critério para diagnóstico do autismo com déficits persistentes na comunicação social e na inclusão social, são voltados para comportamentos restritos, repetitivos e possui interesses ou atividades em dois dos aspectos voltados a movimentos motores, insistência nas mesmas coisas, rigidez nas rotinas, interesses fixos e restritivos que são anormais em foco e intensidade, hiper ou hipoatividade a estímulos sensoriais.

Os critérios que auxiliaram o diagnóstico do autismo sofreram várias mudanças ao longo do tempo e foram discriminados nos manuais de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM) e a Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionado à Saúde (CID). Os manuais indicam nomenclaturas, características e códigos com o propósito de diagnósticos (Fernandes, *et al.*, 2020).

Não há uma idade específica para o diagnóstico de autismo, mas quanto mais cedo o diagnóstico for feito, melhor será o prognóstico e o planejamento de intervenções terapêuticas. Em geral, o diagnóstico é feito na infância, muitas vezes entre os 2 e 3 anos de idade. Em bebês e crianças muito novas, o diagnóstico pode ser baseado na observação de comportamentos típicos do autismo, como a falta de contato visual, a ausência de vocalização e o atraso no desenvolvimento motor (Oliveira, 2017).

Na falta de um indicador biológico que caracterize o diagnóstico do autismo na segunda infância deve-se embasar especialmente no quadro clínico do paciente (Costa & Nunesmaia, 1998).

Os instrumentos utilizados no processo de diagnóstico podem variar, mas incluem escalas de avaliação padronizadas, como a Escala de Avaliação de Autismo na Infância (CARS), o Questionário de Comunicação Social (SCQ), a Escala de Observação para Sintomas do Autismo

(ADOS), o PROTEA-R, SRS-2, DENVER II, MCHAT-RNV, entre outras. Esses instrumentos são utilizados para identificar e ajudar a avaliar a gravidade e a extensão dos sintomas do autismo.

Após o diagnóstico de autismo, dá-se início ao processo de reabilitação. Esse processo visa a recuperação física e psicológica do indivíduo com deficiência, e busca promover sua reintegração social por meio de uma abordagem global e dinâmica (Batista, 2012, P. 03 *apud* Onzi & De Figueiredo Gomes, 2015).

Existe várias formas de fazer a reabilitação em crianças autistas e cada criança é única, por esta razão é muito importante que as famílias saibam as vantagens e as desvantagens de cada tratamento porque o processo de adaptação é diferente para cada criança e aquilo que pode dar certo para um pode não funcionar para o outro. Outro fator que pode influenciar nessa questão é a condição financeira dos pais (Onzi & De Figueiredo Gomes, 2015).

### **Capítulo 3 - Princípios teóricos e práticos da análise aplicada do comportamento – ABA**

A Análise Aplicada do Comportamento (ABA, Applied Behavior Analysis), a qual tem suas bases na ciência psicológica, cujo o maior representante histórico é Burrhus Frederic Skinner, que definiu como objeto de estudo o comportamento e sua relação com ambiente (Sella e Ribeiro, 2018).

A Análise do Comportamento sobrevém do campo científico do Behaviorismo, é uma abordagem que tem como objetivo estudar o comportamento humano (Lear, 2004; Moreira & Medeiros, 2018). Manrique, (2016) considera que através da Análise do Comportamento o ambiente pode ser manipulado e favorecido para desenvolver aprendizagem de habilidades que ainda não foram emitidas pelo indivíduo.

Alguns dos principais teóricos associados à ABA incluem B.F. Skinner, pioneiro na análise do comportamento, Ivar Lovaas, que desenvolveu a Intervenção Comportamental Intensiva para crianças autistas, Robert Koegel, conhecido por suas contribuições no tratamento do autismo, e O. Ivar Lovaas e Scott L. Schreibman, que avançaram no campo da intervenção comportamental para crianças autistas. Esses teóricos conduziram pesquisas fundamentais que demonstraram a eficácia da ABA na melhoria das habilidades sociais, de comunicação em crianças com autismo (Sella e Ribeiro, 2018).

Segundo Miltenberger (2015), o método ABA utiliza uma análise funcional do comportamento, identificando os antecedentes e consequências que mantêm um comportamento problemático, e, a partir disso, desenvolve e aplica intervenções comportamentais específicas e individualizadas para promover comportamentos adaptativos. Por meio da Análise

Comportamental o comportamento da criança é observado em seu ambiente, sendo um dos seus objetivos proporcionar a redução de comportamentos indesejados como: agressões, autolesões, birras, e movimentos estereotipados. Trata-se de uma das técnicas mais utilizadas e eficazes de tratamento para crianças com autismo (Gaiato, 2018).

Em seu estudo, Goulart *et al.*, (2012, p. 22 *apud* De Souza; Juliani, 2018) fazem uma distinção entre dois tipos de comportamentos: respondente e operante. O comportamento respondente, ou reflexo, está estreitamente ligado à evolução da espécie (história de seleção natural) e é caracterizado pela "resposta altamente provável do organismo a um estímulo específico".

De acordo com Martin e Pear (2009), os comportamentos respondentes são desencadeados por estímulos antecedentes e não são influenciados pelas consequências que se seguem. Alguns exemplos incluem sentir ansiedade antes de um exame final, salivar ao cheirar a comida à sua frente ou ficar envergonhado ao sair do banheiro e alguém apontar que seu zíper está aberto. Por outro lado, o comportamento operante é aquele que afeta o ambiente e produz consequências, sendo assim influenciado por elas.

De acordo com Gaiato e Teixeira (2018) para que se possa compreender a ciência ABA, precisamos reconhecer que o Reforço Positivo é responsável pela consequência que gera prazer no indivíduo, fazendo com que aumente a frequência ou intensidade desses comportamentos agradáveis e conhecer a Extinção de Comportamento que é a diminuição de uma resposta, assim tirando uma recompensa positiva após um comportamento indesejável ocorrer.

O reforço, tanto positivo quanto negativo, é crucial na aprendizagem, pois está associado à repetição de comportamentos desejados. Em termos simples, aprendemos quando conseguimos realizar uma resposta esperada em um contexto e a repetimos quando necessário. No ensino para pessoas com autismo, o conceito de reforço é fundamental para promover a consistência e manutenção de comportamentos desejados. O uso de esquemas de reforçamento são eficazes, por exemplo, para aumentar a frequência da fala em crianças com linguagem verbal reduzida, ou, incentivar o contato visual em situações sociais. Quando os comportamentos desejados forem apresentados, eles serão reforçados com o propósito de fortalecer sua frequência.

Conforme a descrição de Sidman (2009, p.59), ele analisou as relações controladoras considerando o reforço positivo, reforço negativo e punição. Sidman explica que o reforço positivo envolve a presença de um estímulo reforçador, resultando na emissão da resposta que o

precedeu ou foi produzida. No caso do reforço negativo, há a remoção de algum estímulo condicionado à resposta futura. Em ambas as situações de reforço, a probabilidade de emissão da resposta demonstra um aumento progressivo (Petzold, Jocyanne Souza *et al.*, 2015, *apud* Sidman, 2009, p.59).

De acordo com Moreira e Medeiros (2018), o reforço negativo, assim como o positivo, aumenta a probabilidade de comportamentos recorrentes, distinguindo-se pela forma como consequenciam o comportamento: acréscimo de estímulo no reforçamento positivo e retirada no reforçamento negativo.

A Análise do Comportamento, contribui para o desenvolvimento de estratégias de controle ambiental, que promovem a aprendizagem de habilidades dos indivíduos, visando o desenvolvimento de comportamentos desejáveis e a redução dos indesejáveis. Isso é alcançado através do condicionamento operante, que fortalece ou reduz o comportamento por meio de suas consequências, utilizando o esquema de reforçamento para fortalecer comportamentos desejados. A identificação de reforçadores adequados é essencial, pois eles variam de acordo com as preferências e necessidades de cada um. Dessa forma, a intervenção comportamental busca criar um ambiente favorável para a aprendizagem de habilidades, promovendo o desenvolvimento e aumentando a recorrência dos comportamentos desejáveis (Silva, 2022).

Conforme Moreira e Medeiros (2018), o condicionamento operante é aquele que causa mudanças no ambiente e cuja frequência de ocorrência é influenciada por essas mudanças. Quando a ocorrência de um comportamento operante é controlada por estímulos antecedentes específicos, isso é chamado de comportamento operante discriminado que é composto por três partes: o estímulo antecedente (SA), a resposta (R) e o estímulo consequente (SC). O SA é o que vem antes da resposta e controla sua ocorrência, enquanto que a resposta produz o SC. Em outras palavras, a contingência é representada por SA-R→SC mais conhecida como contingência triplíce ou triplíce contingência. Para melhor ilustrar o referencial teórico, pense na situação: a terapeuta da criança pede para ela arrumar os brinquedos antes de ir embora, a criança arrumar seus brinquedos e os coloca de volta no lugar correto, como consequência a terapeuta elogia a criança pelo seu bom comportamento e permite que ela escolha uma atividade divertida para fazer antes de ir embora.

Segundo Rezende e Souza (2021), a terapia baseada na ABA é um método que visa ensinar habilidades individuais de forma intensiva para que a criança com autismo adquira independência e melhore sua qualidade de vida. São ensinados comportamentos sociais, como contato visual e comunicação funcional, bem

como, leitura, escrita e matemática, além de atividades diárias, como higiene pessoal. A terapia utiliza reforço positivo para incentivar e alcançar os objetivos propostos.

Os principais objetivos de uma intervenção em ABA são de ampliar o repertório comportamental do indivíduo e de diminuir a frequência ou intensidade de comportamentos inadequados, que são especificamente causados por eventos específicos e mantidos por suas consequências (Duarte *et al.*, 2018 *apud* Martins, 2020 p.22).

Um dos primeiros psicólogos a aplicar a ciência ABA em crianças com autismo baseado nos conceitos de Skinner foi Ivar Lovaas, que em 1987 publicou seu primeiro resultado que demonstrou eficácia no tratamento. A terapia ABA, de acordo com os estudos de Lovaas inicialmente foi aplicada em uma intensidade de 40 horas semanais, e seus estudos comprovaram que quase metade das crianças tratadas apresentaram melhoras significativas após 2 a 3 anos de intervenção, mantendo esses ganhos quando avaliados novamente aos 7 anos. Lovaas afirma que essas crianças não foram curadas, mas muitas apresentaram comportamentos indistinguíveis de outras crianças neurotípicas (Rsaude, 2021).

De acordo com Sella e Ribeiro (2018) a metodologia ABA pode ser aplicada em diversas áreas, como educação, saúde, trabalho e desenvolvimento infantil. Para realizar uma Análise Aplicada do Comportamento, é necessário seguir alguns passos básicos:

1- Observação e avaliação do comportamento: É preciso observar e avaliar o comportamento problemático ou desejado em diferentes situações e contextos. Isso envolve definir claramente o comportamento, estabelecer objetivos específicos e mensuráveis e coletar dados sobre a frequência e a intensidade do comportamento.

2- Identificação dos fatores que controlam o comportamento: A partir da observação e da coleta de dados, é possível identificar os fatores que estão controlando o comportamento. Esses fatores podem incluir estímulos antecedentes (o que acontece antes do comportamento), estímulos consequentes (o que acontece depois do comportamento) e variáveis internas (como emoções e pensamentos).

3- Desenvolvimento de um plano de intervenção: Com base na análise dos dados e na identificação dos fatores que controlam o comportamento, é possível desenvolver um plano de intervenção. Esse plano deve incluir estratégias específicas para aumentar comportamentos desejados e diminuir comportamentos problemáticos. As estratégias podem incluir reforçamento positivo, extinção, modelagem e outras técnicas baseadas em

evidências.

4- Implementação do plano de intervenção: Uma vez que o plano de intervenção tenha sido desenvolvido, é preciso implementá-lo de forma consistente e monitorar os resultados. Isso envolve a coleta contínua de dados para avaliar a eficácia das estratégias de intervenção e fazer ajustes quando necessário.

5- Avaliação dos resultados: É importante avaliar os resultados da intervenção para determinar se o comportamento alvo foi alcançado. Isso envolve comparar os dados pré e pós-intervenção e avaliar se as mudanças observadas foram significativas e duradouras.

O Ensino de novas habilidades, traços comportamentais desejáveis, pode ocorrer através de diferentes técnicas com resultados comprovados na ABA, como o Ensino por Tentativas Discretas e o Ensino Incidental. O Ensino por Tentativas Discretas (Discrete Trial Teaching - DTT) tem um formato estruturado, separado em unidades que serão instruídas em uma série de tentativas. Nele um estímulo premeditado será emitido pelo terapeuta, seguido pela resposta da criança e sua consequência. Já no Ensino Incidental que sucede através de estímulos que ocorrem em atividades diárias do indivíduo, a terapeuta tenta aumentar as respostas esperadas em diversos ambientes (Oliveira, 2017).

Conclui-se assim que a Análise Aplicada do Comportamento (ABA) é focada no estudo do comportamento humano, sendo notadamente indicada para intervenções no autismo. Utiliza-se técnicas como reforço positivo/negativo para promover comportamentos desejados e reduzir aqueles considerados inadequados. Destaca-se por identificar fatores que influenciam o comportamento, desenvolvendo intervenções específicas. A ABA visa ampliar repertório comportamental, ensinar habilidades e melhorar a qualidade de vida, destacando-se como ferramenta terapêutica eficaz em diversas áreas, especialmente no tratamento do autismo.

#### **Capítulo 4 - Contribuição da análise aplicada do comportamento para a intervenção do autismo**

A Análise Aplicada do Comportamento (ABA) tem se destacado como uma intervenção amplamente empregada para aprimorar as habilidades sociais e interações sociais em crianças autistas durante a segunda infância. Segundo De Oliveira, Silvane Pereira *et al.* (2023), destacam a eficácia da intervenção ABA como uma abordagem terapêutica vital para crianças com transtorno do espectro autista (TEA) e outros distúrbios do desenvolvimento. Ainda de acordo com De Oliveira, Silvane Pereira *et al.* (2023), a terapia ABA desempenha um papel crucial na intervenção precoce, auxiliando as crianças no desenvolvimento de habilidades



essenciais, tais como comunicação, interação social e autorregulação.

Essa abordagem se fundamenta em princípios comportamentais que ressaltam a significativa contribuição da aprendizagem por meio do reforçamento, trabalhando com a ideia de que todo comportamento é resultado de um estímulo que gera uma resposta e que essa resposta tem uma consequência que a mantém ou a elimina. Dessa forma, durante o processo de intervenção em ABA, os comportamentos podem sofrer modificações, adaptações ou exclusões, e novos comportamentos considerados mais funcionais são introduzidos.

O objetivo da Análise Aplicada do Comportamento (ABA) é expandir o repertório comportamental, adquirir habilidades sociais, desenvolver competências pré-acadêmicas e acadêmicas, fomentar o comportamento verbal, aumentar a independência e reduzir comportamentos perturbadores que prejudicam a interação social da criança (Rosa & Albrecht, 2022). Portanto, a ABA pode ser vista como uma ferramenta terapêutica que se alinha com a abordagem multidimensional necessária para avaliar e atender crianças com autismo. Quando se trata de crianças identificadas com autismo, é fundamental que o treinamento das habilidades sociais leve em consideração as particularidades do transtorno e utilize técnicas comprovadas cientificamente para sua eficácia.

A ABA utiliza estratégias como o reforçamento, o pareamento de estímulos e a modelagem para promover o desenvolvimento de crianças com autismo. Essas estratégias podem ser aplicadas de maneira eficaz, oferecendo às crianças com autismo a oportunidade de prosperar em seu desenvolvimento e interação com o mundo ao seu redor.

A aprendizagem pelas consequências reforçadoras é um princípio fundamental na ABA. Isso envolve reforçar os comportamentos desejados ou esperados, ao mesmo tempo em que se busca reduzir ou extinguir os comportamentos indesejados. O terapeuta deve identificar, durante as fases 1 e 2 da aplicação, os estímulos reforçadores a serem utilizados com cada criança. Isso é feito com base em uma avaliação funcional do comportamento, que ajuda a definir os comportamentos-alvo que serão trabalhados na intervenção, sendo reforçados ou extintos (Camargo, 2013; Oliveira, 2017). Por exemplo, considere uma criança com autismo que tem dificuldade em expressar emoções. Se a criança sorri espontaneamente, os terapeutas podem reforçar esse comportamento elogiando-a ou oferecendo um brinquedo como recompensa. Se, em circunstâncias subsequentes, a criança sorrir mais frequentemente, isso sugere que o comportamento de expressar emoções está sendo reforçado.

A técnica de pareamento de estímulos na Análise Aplicada do Comportamento (ABA) é uma

estratégia fundamental para facilitar o desenvolvimento de crianças com necessidades especiais, como aquelas com autismo. O pareamento é uma técnica crucial para o desenvolvimento de habilidades visuais e cognitivas em crianças, sendo ainda mais vital no contexto do Transtorno do Espectro Autista (TEA). Essa abordagem envolve associar visualmente elementos idênticos e não idênticos, promovendo o reconhecimento e a categorização de estímulos (KERCHES, 2023). O objetivo desse processo é tornar os estímulos menos interessantes e mais cativantes, aproveitando os interesses preexistentes da criança.

O Pareamento de Estímulos envolve a associação de estímulos que são naturalmente recompensadores para a criança com estímulos novos que podem não ter significado inicialmente. Por exemplo, Suponha que uma criança com autismo tenha um forte interesse em carros, mas não demonstra interesse em brinquedos interativos como quebra-cabeças. Os terapeutas podem parear os quebras-cabeças de carros, de modo que sempre que a criança brinque com um carro, ela também tenha a oportunidade de interagir com esses tipos de brinquedos. Isso cria uma associação positiva entre os brinquedos interativos e o interesse existente da criança.

De acordo com Moreira e Medeiros (2018), a modelagem comportamental é um procedimento no qual um novo comportamento é desenvolvido a partir de combinações de respostas já presentes no repertório comportamental de um organismo. Isso ocorre por meio de reforçamento diferencial de aproximações sucessivas ao comportamento-alvo.

A modelagem envolve o reforço de respostas progressivas que se aproximam da resposta desejada. Por exemplo: Imagine uma criança com autismo que tem dificuldade em usar frases completas para se comunicar. Se a criança normalmente usa palavras isoladas, como "brinquedo" ou "comida", os terapeutas podem reforçar a modelagem da frase completa, como "Eu quero um brinquedo" ou "Quero comida, por favor". Reforçando os passos mais próximos da comunicação completa, a criança é incentivada a progredir em sua capacidade de expressão.

A metodologia ABA desempenha um papel fundamental no tratamento do autismo, pois visa melhorar as habilidades sociais, de comunicação e de interação visual das crianças. Ela oferece estratégias eficazes para promover o desenvolvimento de comportamentos desejados e são aplicados de maneira personalizada, levando em consideração as necessidades individuais de cada criança.

De acordo com Camargo (2013), uma intervenção baseada em Análise Aplicada do Comportamento (ABA) geralmente envolve a identificação de comportamentos e competências a serem aprimorados, tais como a comunicação

com pais e professores, bem como a interação social com colegas, entre outros aspectos. Posteriormente, são aplicados métodos sistemáticos para selecionar e definir de maneira explícita os objetivos da intervenção, estabelecendo um plano que se fundamenta em estratégias comportamentais amplamente pesquisadas e comprovadamente eficazes.

Guihardi, *et al.*, (2015), sugere que para garantir a fundamentação científica e a excelência da Análise Aplicada do Comportamento (ABA), os analistas do comportamento são aconselhados a aderir a sete dimensões durante suas intervenções:

1. Aplicada: A intervenção deve atender às necessidades do indivíduo e da sociedade, com foco em comportamentos socialmente relevantes.

2. Conceitual: Deve ser baseada nos princípios do Behaviorismo Radical, analisando o comportamento como resultado de eventos ambientais, tanto internos quanto externos, e utilizando procedimentos embasados nesse enfoque teórico.

3. Comportamental: A intervenção deve ser focada em comportamentos observáveis.

4. Analítica: Deve ser capaz de apontar que a mudança comportamental é resultado dos procedimentos e programas comportamentais, excluindo a influência de variáveis não controladas.

5. Efetiva: Deve produzir as mudanças comportamentais desejadas.

6. Generalizada: As mudanças comportamentais devem ser duradouras, aplicando-se em diferentes ambientes e contextos, e permitindo o desenvolvimento de novos comportamentos relacionados, tudo isso sem intervenção direta.

7. Tecnológica: Os procedimentos derivados da análise do comportamento devem ser claramente descritos e definidos, possibilitando que outros profissionais que trabalham com mudança comportamental os utilizem de maneira confiável.

As investigações e estudos de casos destacam que as estratégias baseadas na ciência ABA representam, atualmente, o modelo cientificamente validado para promover a inclusão de indivíduos autistas na vida ativa, visando a sua reabilitação ou, no mínimo, sua integração independente na comunidade (Oliveira, 2017).

Segundo Lovaas (1987), o êxito da terapia baseada em ABA está intimamente ligado à sua compreensão do autismo. Não se deve encarar o autismo como uma doença a ser corrigida, mas como um conjunto de comportamentos que podem ser desenvolvidos ou enfraquecidos por meio de métodos de ensino especiais. Essa perspectiva permite que os profissionais se concentrem rapidamente nas características individuais e necessidades de aprendizagem específicas de cada pessoa.

A melhoria das habilidades sociais e da interação é um dos resultados notáveis da intervenção baseada no método ABA. Isso ocorre porque o método ABA emprega uma análise funcional do comportamento para identificar as necessidades individuais, estabelece metas personalizadas para cada criança, utilizando reforçadores para incentivar comportamentos desejados, proporcionando treinamento direto e promovendo a generalização das habilidades aprendidas em várias situações.

A Análise Aplicada do Comportamento propõe uma abordagem fundamentada na análise funcional do comportamento autista, visando identificar quais aspectos do ambiente controlam ou poderiam influenciar o comportamento dos indivíduos. Através da manipulação dos ambientes físico e social, busca-se ensinar habilidades essenciais ausentes ou prejudicadas no repertório autista. Destaca-se, assim, a importância do desenvolvimento de métodos de ensino de habilidades para aqueles diagnosticados como autistas, em contraposição ao uso tradicional de medicamentos (Goulart & De Assis, 2002).

Além disso, o método ABA se concentra na redução de comportamentos desafiadores, o que contribui significativamente para o desenvolvimento de habilidades sociais e a melhoria das interações interpessoais.

A pessoa com autismo pode enfrentar desafios em várias áreas das habilidades sociais, tais como iniciar e sustentar interações sociais, compartilhar a atenção, manter a reciprocidade nas relações e compreender a perspectiva ou interesses de outras pessoas (Bellini *et al.* 2007). Em grande parte dos casos, esse transtorno se manifesta na ausência de habilidades de comunicação verbal, e quando presente, ocorre geralmente em casos de Autismo Leve (Santos, C. L. S. C. *et al.*, 2014).

A identificação das características do autismo reside na observação atenta da funcionalidade do indivíduo autista em relação à interação social, comportamento e comunicação. É essencial reconhecer que essas habilidades podem estar significativamente comprometidas ou ausentes, pois essa ausência pode resultar em problemas escolares, isolamento, rejeição pelos colegas, ansiedade social, depressão e até mesmo o abuso no uso de medicações.

A carência de habilidades sociais representa um elemento fundamental do autismo. Essas habilidades sociais consistem em comportamentos, e por isso podem ser alterados. Esses comportamentos podem se manifestar na forma de afastamento social até comportamentos disruptivos, uma vez que a pessoa com autismo têm um déficit no processamento de informações e pode enfrentar desafios para iniciar e sustentar interações sociais, compartilhar a atenção, identificar e interpretar expressões faciais, manter a reciprocidade nas relações e compreender a

perspectiva ou interesses de outras pessoas (Bellini *et al.* 2007; Santos, *et al.*, 2014).

Habilidades Sociais refere-se a um construto descritivo dos comportamentos sociais valorizados em determinada cultura com alta probabilidade de resultados favoráveis para indivíduos, seu grupo e comunidade que podem contribuir para um desempenho socialmente competente em tarefas interpessoais (Del Prette & Del Prette, 2018 pág 24).

Isso implica que habilidades sociais descrevem os desempenhos e as classes de habilidades sociais que fazem parte do repertório comportamental de uma pessoa para lidar com situações interpessoais, de modo a trazer benefícios tanto para si mesma quanto para o seu grupo e comunidade (Guimarães, 2022).

Segundo Del Prette e Del Prette (2017) as habilidades sociais podem ser categorizadas segundo sua funcionalidade em I) comunicação; II) civilidade; III) empatia; IV) fazer e manter amizade; V) assertividade; VI) manejar conflitos; VII) expressar solidariedade; VIII) expressar afeto; IX) coordenar grupo; e X) falar em público.

Durante a segunda infância, entre os 6 e os 11 anos, é o momento em que as crianças transitam para a educação infantil, dessa forma são confrontadas com uma nova realidade a qual precisam se adaptar. A ausência de habilidades sociais pode resultar na rejeição de pares devido a inabilidade de participar de jogos sociais (Passarelli *et al.*, 2023).

O diagnóstico de autismo costuma ser definido entre os 2 e 4 anos, logo dando início ao acompanhamento multidisciplinar, notadamente, quanto mais cedo o diagnóstico e a intervenção ocorrerem, melhores serão os resultados. Assunção (2014 *apud* Oliveira, 2017), em um estudo que buscava validar as afirmações de Lovaas, realizou uma intervenção baseada em ABA com 2 crianças de 7 anos, através de estruturação de rotina e oportunidades de aprendizagem nos ambientes naturais ou estruturados, ambas apresentaram ganhos em seu desenvolvimento.

Neste estudo, o modelo utilizado foi o chamado *Modelo de Análise Funcional*, estabelecimento de metas personalizadas, reforçadores, treinamento direto, generalização de habilidades e foco na redução de comportamentos desafiadores, a partir dos déficits e capacidades da criança (Oliveira, 2017).

Segundo Moreira e Medeiros (2018), a análise funcional é essencial em intervenções realizadas por analistas do comportamento em diversas áreas, reconhecendo a singularidade da história de aprendizagem de cada indivíduo. Os analistas consideram que o comportamento é influenciado por estímulos antecedentes e consequentes, sendo fundamental identificar

essas relações para compreender e modificar o comportamento.

Nesse contexto, o terapeuta se vale da análise funcional para cuidadosamente selecionar os comportamentos-alvo a serem modificados, introduzidos ou extintos, assim como os estímulos antecedentes e as consequências que os reforçam. Esta abordagem estruturada visa otimizar a intervenção terapêutica, adaptando-se aos déficits e capacidades específicas de cada criança, promovendo um caminho personalizado em direção ao desenvolvimento comportamental desejado.

Segundo Brandão (2009) a interação social, muitas vezes, é representada por padrões repetitivos de condutas, a ponto de gerar códigos generalizados e pautar a comunicação com o outro através desse comportamento. Dessa forma, é possível compor um cenário em que se possa aprender esses padrões, seguindo os princípios da ABA. O repertório de habilidades sociais a serem aprendidas seguindo esta linha metodológica inclui os cumprimentos, o jogo social, a autorregulação, a resolução de problemas, entre outros.

De acordo com Guimarães (2022, pg. 18), "As dificuldades sociais em crianças autistas surgem nos primeiros anos de vida, trazem consequências para seus relacionamentos sociais e afetam negativamente o desenvolvimento das habilidades sociais."

As interações sociais são fundamentais para o desenvolvimento humano, incluindo para crianças com autismo. Pois estimular a interação social contribui para o desenvolvimento de áreas como cognição, linguagem e comportamento.

A criança também pode apresentar ganhos na cooperatividade e afetividade, além da diminuição de comportamentos problema, como a agressividade física, inquietação, ansiedade, solidão e baixa autoestima. Intervenções que ignoram as consequências como forma de auxiliar no controle dos comportamentos e no processo de aprendizagem, podem não obter sucesso em relação à redução dos comportamentos-problema ou ao estabelecer novas habilidades ao indivíduo (Oliveira, 2017; Passarelli *et al.*, 2023).

As estratégias baseadas em ABA ajudam as crianças com TEA a desenvolver as habilidades necessárias para se envolverem de maneira eficaz em interações sociais e a construir relacionamentos significativos. Além disso, promover interações sociais adequadas não apenas beneficia a qualidade de vida das crianças autistas, mas também ajuda no estabelecimento de relacionamentos significativos e a se sentirem incluídas na sociedade. Investir no estímulo da interação social no contexto do autismo desempenha um papel fundamental para impulsionar o desenvolvimento global e facilitar a aprendizagem dessas crianças.

Segundo Moreira e Medeiros (2018) a análise funcional do comportamento é essencial

na definição de metas e estratégias terapêuticas. Este estudo, baseado no Modelo de Análise Funcional, destaca a importância de paradigmas respondentes e operantes. Examina os níveis filogenético, ontogenético e cultural, enfatizando a interação do organismo com o ambiente. Skinner rejeita explicações mentalistas, propondo uma abordagem funcional para prever e controlar o comportamento. Uma análise funcional busca compreender a função do comportamento em vez de sua topografia, considerando os determinantes ambientais.

Análise Aplicada do Comportamento (ABA) como uma intervenção eficaz para crianças autistas na segunda infância. A ABA utiliza estratégias como reforçamento, pareamento de estímulos e modelagem para desenvolver habilidades essenciais. Destaca-se a importância da análise funcional na identificação de estímulos que influenciam comportamentos e a necessidade de considerar as sete dimensões da ABA durante a intervenção. Conclui reforçando o papel vital da ABA na inclusão de autistas, destacando a análise funcional como uma ferramenta essencial para entender e modificar comportamentos autistas, proporcionando resultados significativos nas habilidades sociais.

## **Discussão dos resultados**

A partir do estudo realizado, verifica-se que a metodologia de terapia baseada na ABA (Análise Aplicada do Comportamento) evidencia bons resultados na maioria dos casos de intervenção para tratamento de interação social com autistas. A Análise Aplicada do Comportamento (ABA) emprega estratégias baseadas em evidências, como reforçamento positivo, extinção e modelagem, para promover o desenvolvimento em crianças com autismo. Essas abordagens personalizadas visam aprimorar habilidades sociais, de comunicação e interação visual. Segundo Camargo (2013), intervenções baseadas em ABA identificam comportamentos a serem melhorados, aplicando métodos sistemáticos com objetivos claros fundamentados em estratégias comportamentais amplamente pesquisadas e eficazes. Essa abordagem individualizada e respaldada por evidências destaca a eficácia da ABA na superação de desafios específicos enfrentados por crianças com autismo.

A Análise Aplicada do Comportamento (ABA) é uma abordagem terapêutica centrada na avaliação, planejamento e orientação do comportamento, liderada por analistas comportamentais. Amplamente utilizada no contexto do transtorno do espectro do autismo (TEA), a ABA desenvolve habilidades sociais e motoras, desmembrando cada habilidade em passos menores. Além de focar no desenvolvimento de habilidades, a ABA reduz comportamentos não adaptativos, promovendo

escolhas autônomas e expandindo o repertório comunicativo. Reconhecida por sua eficácia e respaldada por evidências científicas, a ABA é recomendada para intervenções no TEA (Instituto de Educação em Saúde, s.d.).

Rosa e Albrecht (2022) citam em seu trabalho algumas estratégias para o manejo de alunos com TEA nível de suporte 2 e 3 no ensino fundamental I, evidenciando os benefícios da utilização da análise aplicada do comportamento para minimizar comportamentos de inquietude e fortalecer a atenção dos alunos nas tarefas propostas.

A Análise Aplicada do Comportamento (ABA) é fundamental para apoiar crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), utilizando estratégias adaptadas para promover habilidades sociais e de autocuidado. A ABA se destaca ao ensinar comportamentos essenciais, dividir tarefas complexas em etapas simples e aplicar reforçadores positivos, resultando em melhorias significativas na qualidade de vida e no desenvolvimento de crianças com TEA.

Pode-se concluir que a identificação e intervenção precoce, baseado nos princípios teóricos da ABA, evidenciam menor probabilidade de complicações no quadro dessas crianças, o que contribui para uma tomada de decisão mais ágil por parte dos cuidadores. Isso resulta em menor ansiedade para os cuidadores e facilita a aquisição de repertórios e habilidades adicionais para lidar com as nuances da criança Visani & Rabello, (2012).

De acordo com Gaiato, (2018) as intervenções em ABA são respaldadas por pesquisas científicas, sendo consideradas eficazes, especialmente para pessoas com autismo. Essa abordagem é fundamentada em princípios cientificamente comprovados, visando desenvolver diversas habilidades, incluindo comportamentos sociais, acadêmicos e diários. O tratamento abrange desde a promoção de habilidades essenciais até a redução de comportamentos problemáticos, proporcionando ensino individualizado e intensivo para atender às necessidades específicas de cada indivíduo, priorizando independência e autonomia.

Em seu estudo de caso, Martins (2020) coletou dados que evidenciaram melhorias nos comportamentos de um aluno com TEA durante a implementação de uma intervenção utilizando a metodologia ABA. As variáveis selecionadas foram indicadores do processo de adaptação escolar e incluíram o tempo de participação nas atividades, o tempo fora das atividades decorrente de comportamentos disruptivos e a frequência de interação com pares e professores.

Martins (2020) observou em seu estudo que o tempo de participação nas atividades que o aluno passava participando ativamente das diferentes atividades propostas em sala de aula ou em outras situações escolares. No tempo fora das atividades decorrido do engajamento em

comportamentos disruptivos foi mostrado quanto tempo o aluno passava fora das atividades devido a comportamentos disruptivos, como birras, agitação, distração excessiva ou qualquer comportamento que interferisse na participação efetiva nas atividades escolares. Na frequência de interação com pares e professores foi medida com que frequência o aluno interagia com seus colegas e professores durante as atividades escolares. Isso inclui trocas de conversas, participação em atividades em grupo e interações sociais em geral.

Ainda sobre os estudos de Martins (2020), o mesmo utilizou a metodologia ABA para intervir no comportamento de um aluno com TEA, coletando dados em três áreas: tempo de participação em atividades, tempo fora devido a comportamentos disruptivos e interação com colegas e professores. Os resultados indicaram melhorias significativas: aumento no tempo de participação, redução do tempo fora devido a comportamentos disruptivos e maior interação com colegas e professores. Isso sugere que a intervenção ABA contribuiu positivamente para a adaptação do aluno ao ambiente escolar.

A linguagem, como habilidade deficitária, deve ser um dos primeiros comportamentos a ser trabalhado em uma intervenção precoce em modelo ABA, defende Guimarães (2022), pois como o estudo de Lovaas propõe, quanto mais jovem a criança, mais benefícios ela terá com o treino de habilidades sociais. Guimarães também defende o treinamento de menos comportamentos-alvo com uma quantidade maior de oportunidades de treino a partir das técnicas de Fading-out, onde o controle de um comportamento é gradativamente transferido de um grande número de estímulos para um número menor.

Entretanto, Van Grol e Andreta (2016, *apud* Alves 2022) propõem priorizar a empatia, a civilidade, a assertividade, fazer amizades, o manejo de conflitos e a expressão de afeto no repertório de habilidades sociais da criança. Nos dados levantados por Guimarães (2022), a maioria dos estudos envolvendo o treino de habilidades sociais tem enfoque em comportamentos que diminuam a deficiência da linguagem, como empatia, comunicação, civilidade e expressão de solidariedade.

A partir do levantamento bibliográfico realizado pode-se constatar que o uso desse modelo de intervenção no desenvolvimento de habilidades sociais favorece para que a criança compreenda o uso da linguagem em suas diferentes formas de expressão, e, suas funções como recurso de interação social.

### **Considerações finais**

As mudanças nos conceitos relacionados ao autismo ao longo do tempo impactaram significativamente tanto no diagnóstico quanto

nas abordagens de intervenção. Antes centrado em categorias amplas, o entendimento atual considera o espectro autista, reconhecendo a diversidade de características individuais. Essa evolução no conceito influenciou a forma como a intervenção terapêutica é abordada.

O diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista envolve uma avaliação multidisciplinar baseada em critérios clínicos, observação de comportamentos e instrumentos de avaliação específicos. A partir do diagnóstico percebe-se o despreparo e o desconhecimento de pais e responsáveis sobre o espectro. O que pode gerar sofrimento e desconforto psíquico, neste sentido o apoio à família de uma pessoa com autismo é essencial e inclui educação, orientação sobre o autismo, suporte emocional, acesso a serviços especializados e programas de intervenção precoce. Oferecer informações, recursos e redes de apoio contribui para ajudar as famílias a lidar com os desafios associados ao autismo.

Pode-se verificar na realização deste trabalho as contribuições da aplicação dos princípios da Análise Aplicada do Comportamento (ABA) na intervenção terapêutica focada nas interações sociais do autismo. A terapia baseada em ABA proporciona recursos eficientes para a aprendizagem de novas habilidades e modificação de comportamentos, o que pode ser utilizado no âmbito da interação social, que encontra-se deficitária em crianças diagnosticadas com autismo.

Com base no conteúdo apresentado, conclui-se que a Análise Aplicada do Comportamento (ABA) é um método baseado em evidências que ajuda crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) a melhorar suas habilidades e interação social. Utiliza-se dos princípios teóricos para estruturar a intervenção terapêutica, por meio da observação e análise cuidadosa do comportamento, identificação dos fatores controladores, desenvolvimento de estratégias específicas, uso de esquemas de reforçamento e foco na generalização de habilidades sociais nos diferentes contextos de interação.

A intervenção baseada em ABA (Análise Aplicada do Comportamento) demonstra relevância clara para a modificação de comportamentos considerados problemáticos. Essa aplicação se faz por meio da análise funcional que identifica os estímulos que atuam como reforçadores, ou seja, que motivam e fortalecem comportamentos desejados. Além disso, a estratégia de extinção é aplicada, retirando estímulos que reforçam comportamentos problemáticos, enfraquecendo assim sua ocorrência.

Quando esse modelo de intervenção é aplicado ao desenvolvimento de habilidades sociais, ocorre um processo mais amplo. A criança modifica comportamentos indesejados e aprende a agir de forma mais funcional nos

diversos ambientes sociais. A retirada de estímulos que fortalecem comportamentos problemáticos contribui para a melhoria da interação social, pois a criança aprende a interagir de maneira mais adaptativa, reduzindo comportamentos desafiadores.

As contribuições da Análise Aplicada do Comportamento ABA para o desenvolvimento de habilidades sociais têm implicações diretas na promoção da socialização e inclusão de crianças autistas. Ao adaptar suas estratégias à individualidade de cada criança, a ABA aborda as especificidades do espectro autista.

Habilidades sociais são fundamentais para a participação efetiva na sociedade. Embora as crianças autistas possuam características próprias, estimulá-las a desenvolver habilidades sociais é crucial para a interação significativa em seu contexto social. Reconhecendo o homem como um ser social, a intervenção terapêutica, incluindo a abordagem da ABA, visa proporcionar estímulos adequados para que a criança possa relacionar-se e participar de maneira mais efetiva.

Este estudo ampliou o entendimento sobre o autismo e a contribuição da Análise Aplicada do Comportamento (ABA) na intervenção terapêutica de crianças autistas. Evidenciou-se como a terapia ABA tem se difundido, acompanhando o aumento dos casos de autismo no Brasil. Embora tenha se expandido

em escolas e clínicas, a metodologia ainda não é amplamente compreendida em suas estratégias pelas famílias. As famílias desempenham um papel crucial na intervenção, sendo parte importante, uma vez que a modelagem de comportamentos requer abordagem intensiva para obter melhores resultados. Nesse sentido, surge o desafio para que novos estudos concentrem sua atenção em expandir os conhecimentos teóricos e práticos da ABA para os pais ou responsáveis pelas crianças autistas, considerando que a família constitui o primeiro contexto de interação humana.

## Agradecimentos

Gostaríamos de expressar nossa profunda gratidão a todos aqueles que contribuíram para a realização deste trabalho. Primeiramente, agradecemos a Deus e às nossas famílias pelo constante apoio e compreensão ao longo dessa jornada acadêmica. Nossos sinceros agradecimentos a nossa orientadora Giselda Jordão, cuja orientação, insights valiosos e incentivo foram fundamentais para a conclusão deste trabalho. Agradecemos também aos professores e profissionais que gentilmente compartilharam seus conhecimentos e experiências, enriquecendo este estudo. A cada um de vocês, nosso mais profundo obrigado por tornar este artigo possível.

## Referências

- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders DSM-II**. Washington, DC: APA, 1968. Recuperado de <https://bit.ly/2R61tWp>
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (3a ed., Rev.)**. São Paulo: Manole, 1980.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-IV-TR (4a ed.)**. Porto Alegre: Artmed, 2002.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Referência rápida aos critérios diagnósticos do DSM-5-TR**. Porto Alegre: Artmed, 2023.
- ARAÚJO, M. F. N. et al. **Autismo, níveis e suas limitações: uma revisão integrativa da literatura**. PhD Scientific Review, v. 2, n. 05, p. 8-20, 2022.
- ATTWOOD, T. **El síndrome de Asperger**. ED.: Paidós, Barcelona, 2002.
- BELLINI, S., PETERS, J. K., BENNER, L., & HOPF, A. **A meta-analysis of school-based social skills interventions for children with autism spectrum disorders**. Remedial and Special Education, 28(3), 153-162, 2007.
- BRANDÃO, L. C. et al. **Interação social em diferentes contextos escolares: estudo de caso de uma criança com autismo**. 2009.
- BRASIL. Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012. **Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista**. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm). Acesso em: 07 mai. 2023.

BRASIL. Lei nº 13.146, de 06 de julho de 2015. **Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência)**. Brasília, DF, 2015. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm). Acesso em: 07 mai. 2023.

BRASIL. Lei nº 13.977, de 8 de janeiro de 2020. **Altera a Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012 (Lei Berenice Piana), e a Lei nº 9.265, de 12 de fevereiro de 1996, para instituir a Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (Ciptea), e dá outras providências**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 09 jan. 2020. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2020/lei/L13977.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/L13977.htm). Acesso em: 07 mai. 2023.

BRENTANI, H. et al.. **Autism spectrum disorders: an overview on diagnosis and treatment**. *Brazilian Journal of Psychiatry*, v. 35, p. S62–S72, 2013.

CABALLERO, R. **Síndrome de Asperger. Los trastornos generales del desarrollo**, 2, 6-13. 2008.

CAMARGO, S. P. H.; RISPOLI, M. **Análise do comportamento aplicada como intervenção para o autismo: definição, características e pressupostos filosóficos**. *Revista Educação Especial*, p. 639-650, 2013.

CANUT, A. C. A. et al. **Diagnóstico Precoce do Autismo**. *Revista de Medicina e Saúde de Brasília*, v. 3, n. 1, 2014.

CARVALHO, L. H. Z. S. **Caracterização e análise das habilidades sociais e problemas de comportamento de crianças com autismo**. Dissertação. UFSCar, São Carlos. 2012.

CID-11. World Health Organization-WHO. **International Classifications of Diseases (ICD-11)**. 2018. Disponível em: <<https://icd.who.int/dev11/l-m/en>>. Acesso em: 7 mai. 2023.

COSTA, M. I. F.; NUNESMAIA, H. G. S. **Diagnóstico genético e clínico do autismo infantil**. *Arquivos de neuro-psiquiatria*, v. 56, p. 24-31, 1998.

DA SILVA, F. K. U.; BARROSO, A. C. **Contribuição da Ludoterapia no autismo infantil**. *Saber Humano: Revista Científica da Faculdade Antonio Meneghetti*, v. 7, n. 11, p. 210-224, 2017.

DE CARVALHO, M. P.; DE SOUZA, L. S.; DE CARVALHO, J. A. **Síndrome de Asperger: Considerações sobre espectro do autismo**. 2014.

DE SOUZA, R. D B.; JULIANI, J. **Psicologia e autismo**. *Revista Terra & Cultura: Cadernos de Ensino e Pesquisa*, v. 29, n. 56, p. 139-152, 2018.

DEL PRETTE, Z. A. P., & Del Prette, A. **Psicologia das habilidades sociais na infância: Teoria e prática**. Vozes, 2013.

DEL PRETTE, Z. A. P.; DEL PRETTE, A. **Competência social e habilidades sociais: manual teórico-prático**. Editora Vozes Limitada, 2018.

DELFRATE, C. B.; SANTANA, A. P. O.; MASSI, Giselle de Athaide. **A aquisição de linguagem na criança com Autismo: um estudo de caso**. *Psicologia em Estudo*, v. 14, p. 321-331, 2009.

DO NASCIMENTO ARAÚJO, Marielle Flávia et al. **Autismo, níveis e suas limitações: uma revisão integrativa da literatura**. *PhD Scientific Review*, v. 2, n. 05, p. 8-20, 2022.

FERNANDES, C. S.; TOMAZELLI, J.; GIRIANELLI, V. R. **Diagnóstico de autismo no século XXI: evolução dos domínios nas categorizações nosológicas**. *Psicologia USP*, v. 31, 2020.

FLÓREZ, R. A. N. **Avances y perspectivas en Síndrome de Asperger**. *Nova*, v. 12, n. 21, p. 81-101, 2014.

GAIATO, M. **SOS Autismo: Guia completo para entender o Transtorno do Espectro Autista**. Nversos, 2018.

GAIATO, M.; TEIXEIRA, G. **O Rezinho Autista: Guia para lidar com comportamentos difíceis**. Nversos, 2018.

GUILHARDI, C., ROMANO, C, BAGAILOLO, L.( 2015). **Análise Aplicada do Comportamento (ABA): Contribuições para a intervenção com Autismo**.Disponível em

<https://grupogradual.com.br/wp-content/uploads/2015/07/Artigo-Marcos-Mercadante-definitivo.pdf> Journal of Specialist v.4, n.4, p.18-20, Out-Dez, 2018

GUIMARÃES, B. M. S. **Treino de habilidades sociais em sujeitos com TEA, sob a perspectiva da análise do comportamento.** 2022.

LANA, I. F. S.; CUNHA, J. F.; MIRANDA, L. C.; LUIZ, M. T. **Habilidades sociais no transtorno do espectro autista.** Trabalho de Conclusão de Curso. Curso de graduação em Psicologia. Belo Horizonte. 2022.

LEAR, K. **Ajude-nos a aprender. Help us Learn: A Self-Paced Training Program for ABA Part, v. 1,** 2004.

LOVAAS, O. I. **Behavioral treatment and normal educational and intellectual functioning in young autistic children.** Journal of Consulting and Clinical Psychology, 55(1), 3. 1987.  
<https://doi.org/10.1037/0022-006X.55.1.3>

MANRIQUE, J. F. et al. **Autismo e análise do comportamento: produção científica no Brasil entre 2004 e 2014.** 2016.

MARANHÃO, S. S. A.; PIRES, I. A. H. **Funções executivas e habilidades sociais no espectro autista: um estudo multicascos.** Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento, São Paulo, v.17, n.1, p. 100-113, 2017.

MARFINATI, A. C.; ABRÃO, J. L. F. **Um percurso pela psiquiatria infantil: dos antecedentes históricos à origem do conceito de autismo.** Estilos da clínica, v. 19, n. 2, p. 244-262, 2014.

MARTIN, G.; PEAR, J. **Modificação de Comportamento: o que é e como fazer.** São Paulo: Rocca, 2009.

MARTINS, J. S. **Contribuições da Análise do Comportamento Aplicada (ABA) para adaptação escolar de crianças pré-escolares com autismo.** Dissertação de Mestrado. Universidade Federal de Pelotas 2020.

MILTENBERGER, R. G. **Behavior modification: Principles and procedures.** Cengage Learning, 2015.

MOREIRA, M. B.; DE MEDEIROS, C. A. **Princípios básicos de análise do comportamento.** Artmed, 2018.

OLIVEIRA, C. C. S. **A importância da estimulação precoce com crianças do transtorno do espectro autista de 0 a 4 anos com a intervenção ABA.** 2017. Disponível em: <http://186.251.225.226:8080/handle/123456789/50>. Acesso em: 11 out. 2023.

ONZI, F. Z.; DE FIGUEIREDO GOMES, R. **Transtorno do espectro autista: a importância do diagnóstico e reabilitação.** Revista Caderno Pedagógico, v. 12, n. 3, 2015.

PASSARELLI, D. A.; BASSETTI, I.; CARRENHO, E. H.; DEFINO, A. C. B. S. **Treino de Habilidades Sociais em Crianças e Adolescentes com Autismo: Uma Revisão de Artigos Empíricos.** Revista Perspectivas, v. 14, p 084 – 096. 2023.

PINTO, R. N. M. et al. **Autismo infantil: impacto do diagnóstico e repercussões nas relações familiares.** Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 37, 2016.

PRISTA, R. M. **Diagnóstico do Autismo. A Complexidade Vincular em Pauta.** Vínculo-Revista do NESME, v. 19, n. 2, p. 222-231, pág 227, 2022.

REZENDE, L. F.; SOUZA, C. J. **O trabalho pedagógico e a inclusão escolar para crianças com transtorno do espectro do autismo (TEA).** Research, Society and Development, v. 10, n. 13, p. e460101321486-e460101321486, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/21486>. Acesso em: 7 mai. 2023.

ROSA, S. O.; ALBRECHT, A. R. M. **Estudo sobre a análise do comportamento aplicada (ABA) e sua contribuição para a inclusão de crianças com transtorno do espectro autista (TEA), graus II e III, no ensino fundamental I.** 2022.

RSAUDE. ABA - **Análise do comportamento aplicada ao autismo.** 2021. Disponível em: <http://rsaude.com.br/joao-pessoa/materia/aba-analise-do-comportamento-aplicada-ao-autismo/20768#:~:text=>



=Com%20seus%20estudos%2C%20O.,avaliados%20novamente%20aos%207%20anos. Acesso em: 07 maio 2023.

SANCHES, T. T. B.; TAVEIRA, L. S. **Autismo: uma revisão bibliográfica.** Caderno Intersaberes, v. 9, n. 18, 2020.

SANTIAGO, A. L. **Debilidade e déficit: origens da questão no saber psiquiátrico.** CliniCAPS, v. 1, n. 3, p. x-x, 2007.

SANTOS, C. L. S. C. et al. **Conhecendo o autismo no contexto da inclusão social: na flexibilidade curricular e métodos pedagógicos.** Anais CINTEDI, v. 1, n. 1, p. 1-10, 2014.

SANTOS, F. *et al.* **Transtorno do Espectro Autista (TEA): Desafios da Inclusão.** -, [S. l.], v. 2, pág. 1-27, 2020.

SCARIN, A. C. C. F.; SOUZA, M. P. R. **Medicalização e patologização da educação: desafios à psicologia escolar e educacional.** Psicologia Escolar e Educacional, v. 24, 2020.

SELLA, A. C.; RIBEIRO, D. M. **Análise do comportamento aplicada ao transtorno do espectro autista.** Appris Editora e Livraria Eireli-ME, 2018.

SILVA, M. A. O.; JÚNIOR, J. A. B. **O DIREITO À EDUCAÇÃO INCLUSIVA DO AUTISTA E A LEI Nº 13.977/20: POSSIBILIDADES E IMPLICAÇÕES PRÁTICAS.** RJLB, Ano 7. 2021.

SILVA, N. M. M. **A contribuição da Análise do Comportamento Aplicada (ABA) para o tratamento do Transtorno do Espectro Autista (TEA).** Trabalho de Conclusão de Curso. Graduação em Psicologia. Roráima. 2022.

SOUZA, R. F.; NUNES, D. R. **Transtornos do processamento sensorial no autismo: algumas considerações.** Revista Educação Especial, vol. 32, Janeiro-Dezembro, pp. 1-17. 2019.

TAMANAH, A. C.; PERISSINOTO, J.; CHIARI, B. M. **Uma breve revisão histórica sobre a construção dos conceitos do Autismo Infantil e da síndrome de Asperger.** Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, v. 13, p. 296-299, 2008.

VITORINO, Silvia María Aparecida. **Como elaborar projetos de pesquisa: um guia prático para o estudante.** Aularia: Revista Digital de Comunicación, v. 11, n. 1, p. 37-40, 2022.