



FACULDADE PARA O DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL DA AMAZÔNIA
COORDENAÇÃO DO CURSO DE BACHARELADO EM PSICOLOGIA

BÁRBARA FAUSTINA DE JESUS

ESTER SAMPAIO RODRIGUES

**INTERVENÇÃO APPLIED BEHAVIOR ANALYSIS – ABA – ANÁLISE DO
COMPORTAMENTO APLICADA: A eficiência de uma abordagem terapêutica no
comportamento atípico do espectro do autismo**

PARAUAPEBAS

2023

BÁRBARA FAUSTINA DE JESUS

ESTER SAMPAIO RODRIGUES

**INTERVENÇÃO APPLIED BEHAVIOR ANALYSIS – ABA – ANÁLISE DO
COMPORTAMENTO APLICADA:** a eficiência de uma abordagem terapêutica no
comportamento atípico do espectro do autismo

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado a Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia (FADESA), como parte das exigências do Programa do Curso de Psicologia para a obtenção do título de Bacharel.

Orientadora: Prof. Esp. Milena Vieira Sousa

PARAUAPEBAS

2023

BÁRBARA FAUSTINA DE JESUS
ESTER SAMPAIO RODRIGUES

**INTERVENÇÃO APPLIED BEHAVIOR ANALYSIS – ABA – ANÁLISE DO
COMPORTAMENTO APLICADA: A eficiência de uma abordagem terapêutica no
comportamento atípico do espectro do autismo**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)
apresentado a Faculdade para o Desenvolvimento
Sustentável da Amazônia (FADESA), como parte
das exigências do Programa do Curso de Psicologia
para a obtenção do Título de Bacharel.

Aprovado em: 27/06/2023

BANCA EXAMINADORA



Prof. Me. Dionis Soares de Souza / Prof.^a Esp. Clara Lis de Araújo Pereira (Suplente)
Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia - FADESA



Prof. Esp. Washington Moraes Silva
Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia - FADESA



(Prof.^a Orientadora. Esp. Milena Vieira Sousa)
Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia – FADESA

Daniela S. Américo
Coordenação de Psicologia



Data do depósito do trabalho de conclusão 27/06/2023

AGRADECIMENTOS

Meus agradecimentos a Deus que nunca me desampara! Porque o Senhor é bom, o seu amor dura para sempre!

Dedico este trabalho aos meus pais, Sr. Jonas e Sra. Maria e a meu filho Felipe!

Aos amigos que se fazem presentes no curso de Psicologia da FADESA, o caminho se torna mais sereno quando se caminha junto!

Aos professores que estiveram juntos comigo nesta longa e divertida caminhada!

Ao Artur Moreira que me ensina ser melhor a cada dia!

Minha gratidão a Deus! Que me guia em todas as jornadas! As que os olhos humanos alcançam e as que eles não podem alcançar!

Dedico este trabalho a minha família, em especial a minha mãe, dona Filó!

Aos meus colegas do curso de Psicologia da FADESA, sem eles não seria possível está nesta turma!

Aos meus professores que me conduziram até aqui!

Aos autistas e suas famílias que nos inspiram!

“Não considere nenhuma prática como imutável. Mude e esteja pronto a mudar novamente. Não aceite verdade eterna. Experimente.” (SKINNER, B. F. 1969)

“A escolha é clara: ou não fazemos nada e permitimos que um futuro miserável e provavelmente catastrófico nos alcance, ou usamos nosso conhecimento sobre o comportamento humano para criar um ambiente social no qual poderemos viver vidas produtivas e criativas, e fazemos isso, sem pôr em risco as chances de que aqueles que se seguirão a nós serão capazes de fazer o mesmo.”

(SKINNER, B. F. 1978)

RESUMO

Introdução: O presente estudo tem como finalidade compreender sobre a aplicação eficiente da abordagem de análise do comportamento aplicada – ABA, sua atuação em observar, identificar e modificar comportamentos atípicos do transtorno do espectro autista - TEA, afim de manter e generalizar habilidades adaptativas neste público alvo. Tendo em vista que os comportamentos disruptos geram sofrimento tanto para a pessoa quanto para as famílias e a sociedade que muitas vezes não conhece o manejo dos comportamentos em situações do cotidiano, acarretando atitudes preconceituosas sobre o transtorno. **Método:** Para isso foi realizada uma pesquisa bibliográfica de cunho qualitativo em produções acadêmicas publicadas na língua portuguesa, das quais foram consultados em livros, sites, artigos, e revistas, em um período pré-estabelecido dos anos de 2013 a 2023, que abordaram a temática proposta, afim de conhecer sobre a importância da ABA e sua eficiência como intervenção junto a condição autista. Sendo importante no cumprimento desse intuito, discorrer sobre a história e conceituação tanto da intervenção ABA quanto do Autismo. **Resultados:** Neste estudo foi possível clarificar as ideias sobre o processo de aplicação eficiente da abordagem. **Conclusão:** As pesquisas apontam que o método ABA é extremamente eficiente quando aplicado por profissionais bem formados, além da preparação e suporte familiar. No Brasil há carência de formação de profissionais, o que torna maior o desafio para o tratamento adequado do TEA.

Palavras-chave: “Análise do Comportamento Aplicada”; “Transtorno do Espectro Autista”; “Modificação de comportamentos”.

ABSTRACT

Introduction: The present study aims to understand the efficient application of the applied behavior analysis approach - ABA, its performance in observing, identifying and modifying atypical behaviors of the autistic spectrum disorder - ASD, in order to maintain and generalize adaptive skills in this target group. Bearing in mind that disruptive behaviors generate suffering for both the person and the families and society, which often does not know how to handle behaviors in everyday situations, leading to prejudiced attitudes about the disorder. **Objective:** To know the damage caused by the disorder and its levels of support, to understand the characteristics present in each area where there is a gap, based on the available diagnostic manuals. **Method:** For this, a qualitative bibliographical research was carried out in academic productions published in Portuguese, which were consulted in books, websites, articles, and magazines, in a pre-established period in the years 2013 to 2023, which addressed the theme proposal, in order to know about the importance of ABA and its efficiency as an intervention with the autistic condition. It is important in fulfilling this purpose to discuss the history and conceptualization of both the ABA intervention and Autism. **Results:** In this study, it was still possible to clarify the ideas about the process of efficient application of the approach. **Conclusion:** Research shows that the ABA method is extremely efficient when applied by welltrained professionals, in addition to preparation and family support. In Brazil, there is a lack of professional training, which increases the challenge for the proper treatment of ASD.

Keywords: “Applied Behavior Analysis”; “Autistic Spectrum Disorder”; “Behavior modification”.

LISTA DE ABREVIATURAS

ABA - Análise do comportamento aplicada

ABNT - Associação Brasileira de Normas Técnicas

AC - Análise do comportamento

AEE - Acompanhamento educacional e especializado

APA - Associação Psiquiátrica Americana

CER - Centro especializado de Reabilitação

CEP - Comitê de ética e pesquisa

CDC - Center of Diseases Control and Prevention

CID - Código internacional de doenças

CIPTEA - Carteira de identificação do transtorno do espectro autista

CNS - Conselho Nacional de Saúde

DECs - Descritores de Saúde

DIR - *Developmental, Individual Difference*

DSM - Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais

ESDM - *Early Start Denver Model*

IBGE - Instituto Brasileiro de Pesquisa e Estatística

OMS - Organização Mundial de Saúde

PEP-R - Perfil psicoeducacional revisado

PEPSI - Portal de periódicos eletrônicos em Psicologia

PECS - Sistema de informação por trocas de figuras

R - Reforçador

SciELO - Scientific Electronic Library Online

Sd - Estímulo Discriminativo

Sr - Estímulo Reforçador

SRD - *Son-Rise Program*

TCC - Trabalho de Conclusão de Curso

TEA - Transtorno do espectro autista

TEACCH - Tratamento em educação para autista e crianças com deficiências relacionadas a comunicação

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	12
2. REFERENCIAL TEÓRICO	14
2.1 Transtorno do Espectro autista: História Conceito e Intervenções.....	14
2.3 Intervenções com TEA no Brasil.....	21
2.4 A Análise do Comportamento - AC e a <i>ABA</i> : Conceito, evolução e benefício.....	22
3. METODOLOGIA.....	35
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	36
5. CONCLUSÃO.....	42
REFERÊNCIAS.....	43

1 INTRODUÇÃO

É percebido nos nossos dias um aumento quantitativo nos diagnósticos de indivíduos com transtorno do espectro autista (TEA). O que pode ser o resultado do conhecimento adquirido sobre as características dos comportamentos presentes no espectro. Esse conhecimento tem chegado por fontes diversas e tem envolvido e embasado as famílias e os multiprofissionais e daí ganhado amplitude dentro do social e promovido uma espécie de engajamento com propósito de fazer a pessoa com TEA se apropriar de forma adaptativa do seu ambiente social.

Hoje é possível se ter acesso à informação sobre este assunto em fontes confiáveis e especializadas, nas literaturas, nas redes sociais encontradas na internet, passando a ser disseminadas nas conversas entre pessoas, nas mais diversas associações de pais ou cuidadores, organizações de quem lida com essa problemática, no Brasil isso também tem acontecido.

O número de crianças brasileiras com diagnóstico de TEA aumentou, apontando para a necessidade de intervenções interessadas em acolher essas pessoas dando o suporte que se faz necessário nas suas dificuldades. Tais dificuldades são percebidas claramente em vários aspectos, como nas habilidades sociais, habilidades motoras e habilidades de comunicação.

Para Matos (2016, p. 20) a aplicação de uma ciência capaz de desenvolver essas habilidades e promover qualidade de vida, melhor socialização e adaptação aos espaços de convivência, através de intervenções potentes é o objetivo afim de todos os envolvidos nesse processo de mudança nas interrelações do autista com o mundo.

Há preocupação em discutir sobre essa temática trazendo a relevância em pontuar algumas deficiências de comunicação, socialização, comportamentos repetitivos e estereotípias do autista e ainda a viabilidade de trabalhar essas dificuldades de forma eficiente (MATOS, 2016, p. 20).

Dada a relevância de conhecer e aplicar uma intervenção que possa trabalhar os prejuízos advindos do TEA, apresenta-se a *Applied Behavior Analysis – ABA*, aqui usaremos o termo traduzindo para o português Análise do Comportamento Aplicada, trazendo seus pressupostos teóricos e filosóficos e sua aplicação com enfoque no tratamento e reabilitação para as atitudes inapropriadas.

Profissionais da área comportamental buscam se aperfeiçoar nas intervenções relacionadas a modificação, manutenção/extinção e generalização de comportamentos a serem trabalhados. Segundo Camargo e Rispoli (2013), pesquisas realizadas em países mais

desenvolvidos, como por exemplo: Estados Unidos, mostram que a aplicação da *ABA* no TEA indica a sua eficácia.

Esse processo é feito através de coleta de dados onde é possível observar e analisar estímulos antecedentes e consequentes, para então intervir. Segundo Camargo e Rispoli (2013), o TEA é um distúrbio do neurodesenvolvimento, que afeta diversas áreas no desenvolvimento, como as habilidades sociais, a imitação, a fala, e comportamentos disruptivos.

Estes mudam, a depender do grau dentro do espectro, que são leve, moderado e grave. E hoje, está sendo nível de suporte 1, 2 ou 3, citados no DSM-5 (APA, 2014).

Onde o nível 1 precisa de pouco suporte, nível 2 pode precisar de mais suporte e para o nível 3, é necessário suporte em um nível maior e medicações. Trabalha-se dessa forma, os prejuízos apresentados em cada nível.

Ela consiste na aplicação adequada com objetivo de modificar e condicionar comportamentos que favoreçam a pessoa com TEA a uma vivência adaptativa nos ambientes dos quais ela pertence.

Um problema proposto é: Como a intervenção *ABA* contribui de forma significativa para a mudança de comportamentos no TEA? Objetivando compreender, conhecer e identificar a eficiência da intervenção como abordagem terapêutica.

O TEA se caracteriza por algumas deficiências de comunicação, socialização, comportamentos repetitivos e estereotípias. A *ABA* aplicada ao TEA tem se mostrado eficiente no que tange a modificação dos comportamentos inapropriados, a manutenção das ações adequadas e pôr fim a generalização desses comportamentos socialmente.

A escolha do tema justifica-se por considerar esta, uma ciência que promove a inclusão e adaptação das pessoas atípicas, nas mais variadas atividades diárias, para facilitar e tornar a criança independente, visando ampliar os comportamentos típicos, em seus aspectos e contextos de vida. Dessa forma a *ABA*, se constitui numa intervenção essencial para esse processo, pois ela oferece os recursos adequados para se trabalhar os prejuízos.

Quando se observa os prejuízos advindos do transtorno no desenvolvimento humano em pessoas atípicas e suas dificuldades no desempenhar das atividades do cotidiano, num comparativo com pessoas em desenvolvimento típico, pode-se ter uma maior clareza da importância das intervenções apropriadas e singulares para esse público, sendo que no Brasil a prevalência estimada é de 2 milhões de pessoas no espectro (BRASIL, 2022). Visualizando esta estatística, considera-se de extrema relevância o estudo no aprimoramento de sua aplicabilidade interventiva.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

Faz parte da curiosidade inerente ao humano querer conhecer sobre o diferente no seu cotidiano, os determinantes de cada condição e suas consequências. O porquê de algumas pessoas apresentarem comportamentos que foge de uma regra geral ou “padrão de normalidade”. Esse comportamento curioso acontece também em relação as pessoas que têm transtornos do neurodesenvolvimento e patologias que prejudicam o funcionamento adaptativo do organismo, como é o caso do tema apresentado aqui, o autismo. A construção histórica do transtorno apresenta mudanças na nomenclatura e nas possíveis causas atribuídas ao TEA.

2.1 Transtorno do Espectro autista: História Conceito e Intervenções

Do início de sua história até o presente, foi assim; quando a psiquiatria ainda não fazia uma diferenciação entre o comportamento da pessoa autista com outras patologias já conhecidas, como a esquizofrenia, o retardo mental e a psicose. Associando autismo a loucura os psiquiatras se debruçavam em descrever os sintomas da loucura infantil abarcando os comportamentos atípicos que se apresentava no espectro, isso aconteceu em 1845 com o médico alemão Griesinger. E nas pesquisas de Howard Potter em 1933 (BRASIL, 2013).

Em se tratando de teoria os pressupostos psicanalíticos sobre a relação da mãe com o bebê nortearam o entendimento sobre a causa do autismo defendendo que existia uma lacuna na relação entre o filho e mãe que por algum motivo não teria sido preenchida, tornando essa relação de certo modo “inexistente”, e a falta da elaboração subjetiva de um ambiente de sustentação pela falta do afeto que proporcionasse a essa criança o desenvolvimento saudável e a partir dessa experiência a criança seguia pela vida, alheio ao significado da relação com o “outro”. Para descrever o TEA foi preciso ancorar esse fenômeno nos elementos intrapsíquicos pela aproximação da psiquiatria com a psicanálise (BRASIL, 2013).

A visão teórico-filosófica que sustentava o enfoque do espectro autista por esses diagnósticos patológicos de idiotia, de psicose infantil e da esquizofrenia tinha influência da psicanálise, dos postulados da psicogênese, do Mentalismo e da perspectiva desenvolvimentista, e seu enlaçamento com a psiquiatria, atribuindo como causalidade a deficiência de afeto, em que a criança havia sido submetida no seio familiar e mais precisamente pela ausência do afeto materno (BRASIL, 2013).

As ideias mais próximas do que se tem hoje como conceituação para o TEA, começou a surgir em 1943, com o médico Austro-húngaro Leo Kanner ao observar os comportamentos

atípicos de uma amostra com crianças, reconheceu se tratar de uma classe de reações que se distinguia da esquizofrenia e do retardo mental, o que despertou o interesse de Kanner foi o déficit de socialização e interação das crianças, se comportando como um sujeito que não se interessava pelo contato com os pares. Elas pareciam não se interessar pelo mundo externo, preferindo a introspecção e o isolamento, outras características que chamaram a atenção foi a seletividade alimentar, potencialidades das habilidades de memória e algumas que apresentavam uma inteligência extraordinária (ALBUQUERQUE; CORTÊS, 2020).

As contribuições de Bernard Rimland (1928-2006) que apontava uma base biológica como referencial para as causas do autismo vieram posteriormente influenciar Kanner para o entendimento dessa linha de pensamento e as pesquisas realizadas com as famílias do autista o levou ao seguinte: Segundo Albuquerque, Cortês (2020, p. 870) “concluiu que as crianças avaliadas nasceram com uma inata inabilidade para travar contato afetivo normal, biologicamente instaurado, com uma combinação de extremo autismo, obsessividade, estereotipia e ecolalia”.

O médico de Viena Hans Asperger, também no mesmo ano relatou suas experiências das observações com crianças atípicas dando enfoque nas características de socialização deficiente e no desempenho intelectual que cada uma delas apresentavam. Asperger ajudou a descrever que entre as pessoas autistas existe uma variação de características, algumas tiveram um desenvolvimento intelectual notável, o que fortalece o entendimento sobre se tratar de um espectro com manifestações individuais que variam entre si (ALBUQUERQUE; CORTÊS, 2020). Essas variações apesar de enriquecer o interesse de pesquisadores, acaba por tornar mais difícil se delimitar as possíveis causas do TEA, quando multiplica as vertentes de pesquisas no esforço de se chegar em algo mais próximo dessa definição.

Se contrapondo ao entendimento psiquiátrico e psicológico das causas do autismo pelo viés psicanalítico e da psicose infantil, desta vez se embasando em pesquisas genéticas, o autismo passa em 1980 a ser classificado como “transtorno invasivo do desenvolvimento”, pelas contribuições de vários pesquisadores, alguns citados a seguir: Tendo como referências pesquisadores como Michael Rutter, Simon Baron-Cohen e Uta Frith, o autismo é aqui considerado como patologia determinada biologicamente, caracterizada por déficits em módulos cognitivos (ALBUQUERQUE; CORTÊS, 2020).

As pesquisas sobre o TEA saíram do campo afetivo e caminharam rumo ao campo biológico, genético, cognitivo e comportamental. Esses pesquisadores trouxeram para a

discussão elementos científicos que apontavam para questões neurológicas como possíveis causas, os testes das habilidades cognitivas e motoras comprovavam os prejuízos cognitivos do espectro de onde decorreriam as dificuldades de socialização, essas ideias foram fortalecidas em estudos posteriores (SELLA; RIBEIRO, 2018).

Atualmente o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM-5 (APA, 2014), descreve o autismo como Transtornos do Espectro do Autismo, localizados no grupo dos Transtornos do neurodesenvolvimento. Destacando como características principais déficits na comunicação social:

O transtorno do espectro autista caracteriza-se por déficits persistentes na comunicação social e na interação social em múltiplos contextos, incluindo déficits na reciprocidade social, em comportamentos não verbais de comunicação usados para interação social e em habilidades para desenvolver, manter e compreender relacionamentos. Além dos déficits na comunicação social, o diagnóstico do transtorno do espectro autista requer a presença de padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades.

(DSM-5, 2014).

O TEA é classificado atualmente através do DSM-5 (APA, 2014) em níveis 1, 2, e 3, sendo estes necessários para detectar métodos de trabalhar os traços do autismo. Onde o indivíduo no nível 1 (leve) tem pouco apoio, pois possuem habilidades sociais, facilidade para o diálogo, boa coordenação motora, não sendo preciso ajuda em se organizar dentro de suas atividades diárias, tendo uma vida independente. Porém pode ocorrer dificuldades em compreender situações em variados sentidos, mantendo uma cognição rígida em contextos diários, tendo dificuldades em compreender piadas, e algumas emoções. Nesse nível a pessoa não tem dificuldade em perguntar ou responder perguntas, o que facilita a socialização. Além de apresentar poucas comorbidades relacionadas ao autismo (APA, 2014).

O indivíduo com nível 2 (moderado) necessita maior apoio, pois já tem mais dificuldade em interação social, o que compromete bastante o desenvolvimento.

A aprendizagem acontece através da socialização e imitação, e quando estas são comprometidas, precisam ser trabalhadas e desenvolvidas, para que ocorra um melhor ganho de habilidades na vida da mesma, sendo que a comunicação verbal ou não, é ineficaz, não se mantém em um diálogo, onde é necessário intervenção para obter esta habilidade, além de ter grande dificuldade de compreender falas do outro, o que por vezes, pode levar a uma crise e desorganização sensorial, devido grande exposição a estímulos, como vozes e barulhos.

Neste nível, já se encontra muita dificuldade em interação social, onde não há iniciativas em se comunicar com seus pares, há muita dificuldade na linguagem receptiva e expressiva, sendo necessário muito suporte para realizar suas atividades diárias, aqui já há necessidade de se incluir treinos de habilidades sensório motor, para ganhar mais autonomia e confiança nos movimentos corporais (REZENDE, 2021).

Já o nível 3 (severo) é obtido através da falta em alta escala da socialização, sendo verbal ou não, o que acarreta grandes prejuízos, pois sem a comunicação e socialização o indivíduo não mantém relações sociais, fator necessário ao desenvolvimento e aprendizagem humana. São raras as tentativas de socialização, de interação e independência.

A fala expressiva e receptiva tem grande defasagem, possuem muita dificuldade em compreender o que está sendo dito, e de falar o que estão sentindo, produzindo normalmente comportamentos inadequados, ocasionados por não compreender o que se foi dito, o que facilita ainda mais o isolamento pessoal. É importante manter uma rotina, para que não ocorram crises devido mudanças repentinas. É comum observar movimentos repetitivos, dificultando ainda mais a aprendizagem e o diálogo. Neste mesmo nível, há grande necessidade de terapias e medicamentos, a defasagem na socialização e na cognição podem gerar ainda maiores danos em seus comportamentos, como a autolesão (RESENDE, 2021).

A Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados a Saúde CID 11 (OMS, 2022), utilizada no Brasil, apresenta uma classificação CID 6A02, definição geral do TEA, além de mais outros sete códigos relacionando especificações dos sintomas. Reitera as características mais relevantes da pessoa autista citando os déficits de socialização, déficits na reciprocidade nas relações, ressaltando a presença no transtorno das estereotípias, e dos interesses restritos com foco de interesse atípico e padrões desadaptativos de comportamentos (OMS, 2022).

Quanto ao período que a doença ocorre, cita a primeira infância com os sintomas vindo a ser percebidos mais claramente diante de demandas sociais relacionadas a habilidades diversas na vida cotidiana (OMS, 2022).

2.2 Marcos do desenvolvimento Típicos e comparações com o Desenvolvimento no TEA

Os aspectos gerais do desenvolvimento humano seja do domínio físico-biológico, cognitivo ou psicossocial do ciclo de vida, segue um padrão de desenvolvimento previamente

observado, identificado e compreendido de tudo relacionado ao humano, seja das mudanças no crescimento do corpo, a evolução motora, seja da simbolização e expressividade da linguagem, a fala, a comunicação verbal e não verbal, das interações acionadas dos estímulos sensoriais ou visuais, do contato, do raciocínio e das reações emocionais, do lidar com determinadas experiências que são inerentes a existência e das representações cognitivas (PAPALIA; FELDMAN, 2013).

Tudo isso, é estudado com precisão para que se tenha um marco delimitado de desenvolvimento onde se possa diagnosticar qualquer comportamento que fuja desse escopo de características comportamentais consideradas saudáveis.

Neste sentido é importante ter um padrão de comportamento que sirva como parâmetro podendo ser visualizado de forma mais clara, quais aspectos do desenvolvimento da pessoa não está correspondendo adequadamente ao desenvolvimento humano para cada fase da vida. É esperado que em alguns aspectos do desenvolvimento humano as pessoas sigam um padrão de desenvolvimento observado e descrito. Porém ao se tratar de transtorno do neurodesenvolvimento existe aí a incidência do “desvio do padrão da normalidade” para uma situação que requer cuidado especial (APA, 2014).

Ciente da existência de diferenças no funcionamento entre pessoas, isolando esses fatores, faz-se um comparativo entre os marcos do desenvolvimento típico universal e diferenças individuais em níveis aceitáveis, dos comportamentos típicos descritos a eles relacionados que são esperados nos primeiros anos de vida, frente a comportamentos atípicos do nascimento aos 36 meses das crianças, para entender melhor sobre os déficits incidentes sobre ações atípicas. Pondo em destaque a comunicação social, a interação social, os déficits na reciprocidade dos comportamentos não verbais e de comunicação, usados para interação social, habilidades de manter e compreender relacionamentos, da classe de comportamentos repetitivos e estereotípias enfatizados (APA, 2014).

Vejamos algumas comparações dos comportamentos típicos com atípicos nos domínios da interação social, linguagem, brincadeiras e alimentação.

De 0 a 11 meses na interação social a criança com neurodesenvolvimento típico apresenta os comportamentos de acompanhar e buscar o olhar de seu cuidador, procuram contato visual. Na linguagem, mostra identificar a fala humana, se posicionando corporalmente e reage a sons do ambiente, emite sons e demonstra querer se comunicar com o indivíduo através do balbuciar. A criança tem choro e gritos intencionais, risadas e sorrisos discriminados,

interage prestando atenção e conversando através dos sons e linguagem corporal e atende pelo nome. Inicialmente o choro era indiscriminado passando a uma discriminação no choro. Com as brincadeiras e alimentação, a criança explora o brinquedo e presta atenção a mãe ao ser amamentada. E aceitam bem os alimentos oferecidos.

A criança atípica geralmente não acompanha o cuidador ou mantém contato visual dando mais atenção a objetos do que as pessoas. Às vezes é indiferente ao ouvir a fala, pode tender ao silêncio e os gritos não fazem relação a se comunicar, o choro pode ser persistente sem está relacionado a eventos específicos. Pouco se interessa por explorar e parece não se dá conta da presença da mãe quando está sendo amamentada (BRASIL, 2014).

Geralmente a criança não se antecipa e tende a não imitar. O choro e os gritos não intencionam atenção, não se expressam através de movimentos faciais com significado, não são dadas a conversa, não tem boa resposta quando chamadas pelo nome, podem repetir gestos, porém fora de sincronia. Tem dificuldade de se engajar em brincadeiras e são seletivos quanto a alimentação (BRASIL, 2014).

De 12 a 18 meses na socialização, os típicos, apontam, mantem contato visual e vocalizam. Na linguagem a criança já desenvolve a fala pronunciando palavras e a compreensão é ampliada, expressa as emoções através da face. Nas brincadeiras e alimentação elas se interessam por texturas por cheiro dos objetos e por funções que eles desempenham, gostam de faz de contas e de descobrir o gosto de novos alimentos.

A criança atípica não interage manifestando claramente sua vontade, expressa menos as emoções através da face. A abstração do faz de conta é algo difícil de entender, não se tem interesse pelo funcionamento dos brinquedos e resiste a novos alimentos (BRASIL, 2014).

De 18 a 24 meses, normalmente a criança pega objetos dados por outro e estabelece a reciprocidade no contato visual, além de trocar objetos com o cuidador. Na linguagem se aventura a falar organizando seu próprio vocabulário e gesticular. Nas brincadeiras e na alimentação as crianças usam os brinquedos para simbolizar o cotidiano e entendem suas funções. Na alimentação a criança já compartilha dos mesmos alimentos em família e interage nos momentos de refeição a mesa (BRASIL, 2014).

No TEA podem não se interessar pela relação de troca de forma espontânea, a comunicação visual interessada pelo objeto e pelo outro pode não acontecer, o interesse por jogos e de troca de objetos geralmente acontece quando elas têm um interesse restrito e específico. Na linguagem pode haver a ecolalia, geralmente não gesticulam como para

complementar a linguagem, os gestos não fazem parte de um contexto linguístico. Elas têm dificuldade em simbolizar nas brincadeiras pela dificuldade de abstrair. A pessoa atípica é criteriosa quanto a variedade de alimentos, se interessando por um cardápio restrito e pode não se integrar as refeições em família (BRASIL, 2014).

De 24 a 36 meses, na interação a criança que não é autista já pode associar, trocar objetos, estabelecer contato visual, conversar sobre os objetos. Da linguagem a fala está mais desenvolvida, já conta histórias e sustenta um diálogo com o adulto, canta, recita versos repetidos. Na brincadeira e na alimentação a criança imita os papéis do adulto e inventa com objetos, elabora histórias com os brinquedos, e se alimenta diferenciando os tipos de refeição, café da manhã, almoço e jantar (BRASIL, 2014).

No autismo a iniciativa por estabelecer uma conversa parte de um estímulo do outro e muito raramente da criança. A criança pode repetir a fala do adulto deslocado do contexto, ter dificuldade nas narrativas, não conversa com o adulto, a distinção de gênero, número e tempo não acontece. Brinca de forma repetitiva e não costuma criar, se mantém afastada observando a brincadeira dos outros, tem dificuldade em entender o sentido das brincadeiras. Nas refeições tem dificuldade com as texturas, com os alimentos apropriados para cada refeição, gosta de comer sozinho, as vezes não se interessar por comer e pode precisar que a comida seja dada na boca (BRASIL, 2014).

Lembrando que as desordens se situam dentro de um espectro portanto os prejuízos variam a depender do nível de suporte que essas crianças necessitam e respeitando as diferenças de ambientes e estímulos oferecidos.

Como se conhece do autismo, ele é pertencente ao grupo de transtornos do neurodesenvolvimento, fica entendido que não se tem ainda a cura, porém, quando diagnosticado precocemente e com tratamento adequado a criança poderá passar a desenvolver habilidades esperadas dentro da sua faixa etária. E este foi o motivo que levou uma mãe a lutar pelo direito do filho com TEA, ela enfrentou muita dificuldade ao ter o diagnóstico e em manter as terapias, nesse momento de sua experiência ainda não havia lei que a amparasse ou trouxesse clareza sobre os direitos e garantias para a família com pessoa atípica (SILVA, 2021).

Neste cenário surge a Lei Federal de número 12.764/12, (Lei Berenice Piana), a qual constituiu a Política Nacional de Inclusão das Pessoas com TEA, tem objetivo principal, a educação para as pessoas com deficiência, garantindo a elas matrícula em escola regular, o acesso a sala do acompanhamento educacional especializado (AEE), este acompanhamento é responsável por investigar as dificuldades e potencialidades do aluno, para então organizar um

plano individualizado de atividades que o ajudarão a evoluir, junto a classe escolar. A inclusão deve estar em toda parte, desde o porteiro até o pessoal da limpeza, pois todos tem convívio com as crianças e deverão saber como enfrentar dificuldades apresentadas nos ambientes (SANTANA; SANTOS, 2015).

Em 2020 foi aprovada a Lei número 13.977/2020 (Lei Romeo Mion) a qual altera a Lei 12.764/12 e a Lei número 9.265/96, e isenta as famílias de alguns gastos com a saúde e direitos civis, como documentos pessoais. E assim foi instituído a Carteira de Identificação do TEA (Ciptea), através da Lei Romeo Mion, que junto as outras leis, trouxe benefícios para a população no espectro autista, tendo mais visibilidade e empatia, em espaços públicos, através do cordão de girassol e fita quebra cabeça. Incluindo a família de forma direta neste lugar de terapeuta, junto à equipe multidisciplinar, o que traz grandes benefícios para esse grupo (BRASIL, 2020).

2.3 Intervenções com TEA no Brasil

No intuito de trabalhar os prejuízos decorrentes do transtorno e desenvolver as habilidades da pessoa autista foram-se desenvolvendo intervenções para que melhorasse a vida desse público alvo.

Aqui no país são utilizadas cinco intervenções com TEA. São elas: *TEACCH*, *ABA*, *SONRISE*, *FLOORTIME* E *DENVER*. São desenvolvidos por equipes, com psicólogo, fonoaudiólogos, pedagogos, terapeuta ocupacional, psicopedagogos e pela família.

O *TEACCH* tem como objetivo proporcionar autonomia à pessoa até a fase adulta, pois trabalha com maior ênfase na comunicação e independência, o que ajuda muito no processo educacional. Através do PEP-R (Perfil Psicoeducacional Revisado) são observadas as dificuldades e as potencialidades, e então, são criados os objetivos específicos para ele (CUNHA; LIRA, 2021).

A intervenção *SON-RISE PROGRAM (SRP)*, surgiu em 70 criada por um casal com sobrenome Kaufman, o qual tiveram um filho com TEA, e então decidiram compreender as ações do filho e não o modificar. Para a aplicação deste método precisa de um local com poucos estímulos sensoriais, que tenha objetos do interesse ou não, da criança, sendo possível observar as potencialidades e dificuldades dela (CANAL; SILVA, 2022).

Já a intervenção *DIR- floortime* foi desenvolvido por Stanley Greenspan, onde tem como objetivos específicos respeitar a diferença e brincar de forma espontânea, de preferência no

chão, promovendo a interação, e aprendizado para se manter autonomia e sem crises causadas por desordens sensoriais (CANAL; SILVA, 2022).

A Intervenção Precoce *DENVER* (ESDM- *Early Start Denver Model*) se baseia no ambiente familiar e escolar para produção de aprendizado, comunicação e socialização. Valoriza-se os espaços de vivências como oportunidades de interações, facilitando a habilidade comunicativa, evitando uso de eletrônicos, pois estes podem dificultar a socialização e conseqüentemente, não ocorrer aprendizagem. O aprender ocorre quando observa e imita o par (ROGERS; DAWSON, VISMARA, 2015).

E por fim, nesta pesquisa pretende-se destacar enfaticamente a *ABA*. O termo *ABA* é referente a uma das abordagens da Psicologia tendo como principal referência teórica Burrhus Frederic Skinner.

Ele foi responsável pelo estudo baseado num método experimental, nos anos 30, quando o espaço social e científico ainda era bastante limitado e por isso, mais tarde, nas décadas de 50 e 60 passou a ter mais oportunidades em hospitais e manicômios. O auge da pesquisa foi na década de 70, quando ela passou a ter maior credibilidade.

O termo “aplicada” diz respeito a definição do objeto de estudo, na importância dos dados a serem examinados e o caráter comportamental está relacionado ao objeto de observação e o registro: a alteração do comportamento. Investigando as variáveis que interferem no comportamento humano, possibilitando mudanças bem como as suas conseqüências. Esta tem a intenção clara de mudar o comportamento indesejado, em um comportamento desejado, através da observação, análise e mudança no ambiente favorecendo o comportamento, seja ele adequado ou não (CANAL; SILVA, 2022).

2.4 A Análise do Comportamento - AC e a *ABA*: Conceito, evolução e benefício

Como já dito, os pressupostos teóricos e filosóficos da AC servem de base para a prática na *ABA*, sendo assim faz-se uma breve exposição dos conceitos que estão mais presentes na intervenção. Começando por definir o comportamento operante. Atrelado a isso tem-se a discussão sobre os conceitos de tríplice contingência, reforço positivo e análise dos comportamentos, sendo que a compreensão desses conceitos é o que torna possível sua aplicação.

O comportamento para AC, não vem de causas internas, emoções, psiquismo, cognitivo, ele é o resultado das interações do organismo com o mundo em um processo de aprendizagem

(LEONARDI, 2016). Esse processo na sua origem é determinado pela filogênese (variação e seleção genética no processo evolutivo da espécie), ontogênese (repertório comportamental individual de acordo com a história de vida) e cultura (contingências de reforçamentos mantidas por um grupo) (LEONARDI, 2016).

Pensa-se que o comportamento é um processo complexo de interação que envolve a ação do humano realizada pela motivação de vários estímulos onde ele acontece, e essa ação opera mudanças no ambiente e nos organismos, em uma relação simultânea eles se afetam e se transformam. Segundo Moreira, Medeiros (2019, p. 48): “Classificamos como operante o comportamento que produz consequências que se constituem em alterações no ambiente e cuja probabilidade de ocorrência futura é afetada por tais consequências”.

Portanto Comportamento Operante é um conceito que defende que as condutas são respostas aos estímulos positivos ou negativos, que se recebe e provocam determinadas consequências. Afirma-se que esses comportamentos são consequências da relação entre o organismo e o ambiente (ABADE; ROCHA, 2019).

Situações do cotidiano ajudam a entender essa relação de estímulo resposta e consequência; por exemplo: quando se levanta pela manhã para ir ao trabalho e percebe-se que está atrasado, logo pensa-se qual será a justificativa a ser dada ao patrão sobre o atraso, porém a atitude do patrão com relação ao atraso será determinante a fim de que o comportamento de atrasar aconteça ou não outras vezes (MOREIRA; MEDEIROS, 2019).

Neste sentido, pode-se entender que existe uma situação impulsionadora que possibilita a ação do comportar-se e a existência do fenômeno, e que essa relação entre estímulos, resposta e consequência são responsáveis por manter ou inibir comportamentos e/ou aumentar ou diminuir a frequência de sua ocorrência. Isso aponta a característica determinista da AC, sendo que o comportamento é controlado pelas consequências, ao que se chama na abordagem de contingência de reforçamento (MOREIRA; MEDEIROS, 2019).

Atrelado a isso, tem-se o condicionamento operante, isso é, a aprendizagem dos comportamentos através de consequências reforçadoras, usando reforçadores quer sejam positivos quer sejam negativos para a modelagem que se deseja operar. “Portanto consequência reforçadora, em termos gerais, é um tipo de consequência que aumenta a probabilidade de voltar a ocorrer o comportamento que a produziu” (MOREIRA; MEDEIROS, 2019).

Entende-se que o comportamento operante é um tipo específico de comportamento por que nessa relação de ação estão envolvidos um estímulo uma resposta e uma consequência com um objetivo específico em si. Esse objetivo específico intencional do organismo ao praticar

dada ação é denominado de função do comportamento. De uma forma simples seria dizer que isso é a intenção que se tem ao se comportar ou o que se espera conseguir quando se tem determinadas atitudes (MOREIRA; MEDEIROS, 2019).

Pode-se usar este exemplo para facilitar a compreensão: A criança observa que o pai está lendo um livro, ela imediatamente chora, o pai ao ver a criança chorando para de ler, dá atenção e vai brincar com ela. Isso acontece por algumas vezes mais. Toda vez que a criança quiser brincar com o pai ela irá chorar. O choro da criança tem uma função que é chamar a atenção do pai para brincar com ela. O comportamento foi reforçado pela consequência reforçadora do brincar. Matos (2016, p. 142) afirma: “Para a identificação dessas possíveis variáveis responsáveis por tais comportamentos, uma análise funcional é proposta. Por meio dela se busca identificar possíveis fontes de reforçamento que controlam os comportamentos” (MATOS, 2016, p. 142).

Dentro destes pressupostos deterministas, os eventos do ambiente modificam o comportamento e a consequência deste, podendo ser reforçada ou extinta. De forma empírica as reações são observadas e assim, podem ser experimentados.

É importante sinalizar que o ambiente, para Skinner, “inclui todos os conjuntos de condições e circunstâncias que afetam o comportamento, não importando se tais condições estão dentro ou fora da pele” (RODRIGUES, 2012, p. 39 apud MATOS, 2019, p. 4)

No método científico, faz-se as investigações, determinando o porquê um evento ocorre, e como modificar o ambiente para reforçar este comportamento, caso traga benefícios a vida das pessoas (CAMARGO; RISPOLI, 2013).

O papel da intervenção comportamental *ABA*, é trabalhar os comportamentos de indivíduos, extinguindo, reforçando e estimulando novos comportamentos. Ela trabalha com reforço positivo, objetivando a emissão de comportamento adequado, e não utiliza punição, pois, causar aversão ao que está sendo proposto.

Para melhor entendimento, a abordagem *ABA* é um dos domínios da análise do comportamento operante, quando, o comportamento, produz uma consequência ou modificação no ambiente e é afetado por ele. É ela que irá influenciar o indivíduo a manter aquele comportamento ou não. Por isso, afirma-se que as consequências são capazes de transformar o ambiente. Desta forma, atua na análise científica desses comportamentos, observando o que determinado comportamento gera para que daí possa tratar diminuir ou aumentar sua frequência (CAMARGO; RISPOLI, 2013).

Esta intervenção é mais comumente conhecida como sendo para pessoas com TEA, porém pode ser usada na modificação dos comportamentos desadaptativos de forma geral, não somente nos cabíveis ao autismo (CAMARGO; RISPOLI, 2013).

É aplicada em indivíduos que tenha ou não necessidade especial englobando comportamentos simples e complexos. Se vale de técnicas controladas para verificar certas hipóteses e é responsável por estabelecer relações que investigam princípios do comportamento e a aplicação desses princípios em determinados ambientes e em diversas situações. Já enquanto na sua dimensão analítica, admite uma demonstração mais segura de determinados comportamentos possibilitando o controle de possíveis causas que originam essas ações (CAMARGO; RISPOLI, 2013). Segundo Moreira e Medeiros (2019), pode-se pela observação de um comportamento intervir em seus determinantes para mudá-lo e prevê sua ocorrência ou extinção futura (COSTA; FERMOSELI; LOPES, 2014).

A Intervenção Aplicada trabalha com o indivíduo os comportamentos tidos como importantes para sua saúde e bem-estar, priorizando dentro de suas necessidades, o que lhe dará mais autonomia e melhor qualidade de vida. Está voltada para a observação e a análise, com intuito de modificá-los, quando necessário.

O objetivo do analista ao iniciar suas observações sobre o comportamento de uma criança é aumentar suas funcionalidades cognitivas, desenvolver o repertório verbal, facilitando assim a comunicação, e as habilidades motoras.

Os terapeutas devem ter formação na aplicação da intervenção na *ABA*, o resultado depende dos métodos do profissional. Ele deverá ensinar a criança habilidades necessárias para o desenvolvimento, pois é conhecido que no TEA se tem variadas dificuldades, entre estas está a imitação, a fala, a cognição, a motricidade fina e a socialização.

É necessário fazer cursos preparatórios e especializações, que os tornem capazes de observar, desenvolver e planejar atividades e objetivos voltados para cada indivíduo e suas especificidades (CAMARGO; RISPOLI, 2013). O profissional aplicador deve se concentrar na avaliação de situações que são atrativas ao indivíduo, que será submetido ao tratamento, a participação da família é essencial no processo, como resultado pode ser alcançada maior independência e autonomia, o que deverá afetar suas relações pessoais, sociais e ambientais (CAMARGO; RISPOLI, 2013).

Enquanto prática a *ABA* é caracterizada por um serviço prestado pelo profissional analista, enquanto disciplina é caracterizada pela filosofia e pela ciência básica e aplicada que tem como objeto de estudo o comportamento e avaliação das variáveis responsáveis pelas suas mudanças. Podendo ser realizadas por profissionais da saúde (psicólogos, terapeutas,

fonoaudiólogos, e por profissionais da área da educação (MORRIS *et al.*, 2013). Nos pais se tem um ponto de apoio essencial, pois em casa é um ambiente adequado para aprendizagens, socialização e generalização, nelas as crianças passam boa parte do tempo (CAMARGO; RISPOLI, 2013).

Para que se obtenha um resultado positivo é necessário a participação de toda família. Logo os familiares devem estar envolvidos, incluindo o indivíduo nas brincadeiras e atividades diárias, promovendo autonomia e independência. Na maioria dos casos, a mãe torna-se uma analista do comportamento para ajudar o filho (CAMARGO; RISPOLI, 2013).

Em relação às intervenções da terapia *ABA* no Brasil, para que haja amplo reconhecimento de sua efetividade, o modelo norte-americano mostra que é fundamental investir e capacitar profissionais para atender à grande demanda de indivíduos com comportamento disruptivo. Esses profissionais terão a função de identificar e intervir nos multifatores influenciadores do comportamento, seja de cognição, linguagem, ou relações pessoais.

Atualmente, as formações que envolvem analistas do comportamento enfatizam a necessidade do uso de procedimentos envolvendo reforço positivo antes que qualquer outra intervenção seja utilizada (SELLA; RIBEIRO, 2018). Ela atende um princípio de que toda criança tem capacidade de aprender, desde que se respeite seus limites. É baseada na integração com seu ambiente. Isso significa que será praticada em vários locais: escola, casa ou clínica, podendo ser acompanhada pelo professor ou pelos pais, pelo acompanhante terapêutico, desde que, tenha perfil para trabalhar com ela. Também é importante que esse indivíduo seja visualizado como reforçador pela criança, porque uma intervenção baseada na *ABA* precisa ter cunho afetivo, dinâmico e lúdico (CAMARGO; RISPOLI, 2013).

A Análise do Comportamento Aplicada é reconhecida no Brasil principalmente entre pessoas que trabalham ou demonstram interesse em intervenções com pessoas diagnosticadas com transtorno do espectro autista. O motivo para essa popularização entre os indivíduos é por conta da aplicação dos recursos ofertados na abordagem que estão entre os tratamentos mais estudados e com mais evidências de eficácia (CAMARGO; RISPOLI, 2013).

A fim de promover, aplicar e acompanhar as estratégias para o desenvolver habilidades nas crianças, as práticas podem acontecer fora de unidades terapêuticas, em casa ou na escola, permitindo, com isso, um amplo conhecimento da rotina, comportamentos e experiências (PEREIRA, 2019). Normalmente utilizada por psicólogos atuando diretamente no estudo do comportamento da criança, bem como do seu meio e relações pessoais (TEIXEIRA, 2016).

É um equívoco dizer que *ABA* é um método, porém o uso dessa expressão é para se referir a intervenções analítico-comportamentais, mas a Análise do Comportamento Aplicada é um conjunto de conhecimentos sobre o comportamento e não um método, pois parte significativa desse conhecimento é a descrição de métodos, ou procedimentos para se intervir sobre o comportamento (MOREIRA; MEDEIROS, 2019).

Sousa *et al.*, (2020) afirma que a *ABA* pode ser considerado um termo advindo como abordagem fundamentada em conceitos científicos que pertence ao Behaviorismo, ela observa e analisa como o indivíduo se comporta e aprende no ambiente. Além disso, tem sido reconhecida como uma das intervenções mais efetivas na melhoria do comportamento de crianças com TEA. Como as intervenções dentro dela podem variar entre o ensino de diferentes habilidades, como linguagem (receptiva e expressiva), desenvolvimento cognitivo (com destaque para habilidades acadêmicas), habilidades sociais, desenvolvimento motor e autonomia (SOUSA, *et al.*, 2020), esse trabalho conjunto é fundamental para a elaboração de currículos individualizados que atendam às necessidades específicas de cada pessoa, partindo da proposição de procedimentos sistemáticos e graduais de ensino que identifiquem as variáveis controladoras dos comportamentos específicos e ensinem classes de comportamentos socialmente relevantes (BORBA, 2018).

Para Silva (2021) a *ABA* não exige a realização de vários procedimentos simultâneos, ou regras definidas, ela consiste em intervenções com base em sete características: aplicada, comportamental, analítica, tecnológica, conceitualmente sistemática, efetiva, generalizável. Essas intervenções sempre devem levar em consideração as particularidades de cada indivíduo seja de ordem social ou emocional (SILVA, 2021). Especialmente no TEA, é realizada a fim de constatar habilidades que a pessoa já possui e melhorar ou desenvolver aquelas que ele ainda não consegue administrar (PEREIRA, 2021).

Na dimensão analítica, a *ABA* observa os eventos antecedentes, que causam determinados comportamentos repetitivos, buscando a melhoria deste, extinguindo o comportamento inadequado. A dimensão tecnológica da *ABA*, está em formação e busca por dados que ajudem encontrar o reforço adequado. A efetividade é necessária, pois se trata de aumentar repertórios comportamentais gerando ganhos.

Sousa *et al.*, (2020) esclarece que através das intervenções na *ABA*, as crianças dentro do Transtorno do Espectro Autista contemplarão um tratamento mais diretivo, sendo trabalhadas para desenvolver as potencialidades das mesmas através de etapas e as

direcionando para cumprirem atividades de forma adequada ocasionando um comportamento mais adaptativo e funcional possível.

Bezerra (2020) reiteram que o tratamento comportamental se inicia através de avaliação das competências e déficits da criança, após isso, são definidos os objetivos e se inicia o trabalho (um a um) sendo o técnico e a criança. Com isso, trabalham-se diversas áreas, sendo elas: o ouvir, falar, imitar, brincar, autoajuda e discriminação visual, objetivando a independência e uma melhor qualidade de vida da pessoa com tal transtorno.

Silva (2021), reafirma o que disse, Guilhardi, *et al.*, (2015) para garantir a cientificidade e a qualidade da *ABA*, os analistas do comportamento devem se orientar pelas sete dimensões para atender às necessidades do indivíduo e da sociedade com auxílio em estudar o comportamento seguindo os princípios e a filosofia do Behaviorismo Radical, estudando o comportamento como produto de eventos ambientais indicando procedimentos embasados na teoria.

Para Camargo e Rispoli (2013) a *ABA* pode ser definida como uma teoria baseada em estudos, questionamentos e modificações comportamentais observadas e avaliadas. Do ponto de vista científico, a Análise do Comportamento Aplicada é vista como uma interpelação na qual se avalia, explica e possivelmente se modifica e dissolve comportamentos (CAMARGO; RISPOLI, 2013).

É considerada uma intervenção específica construída gradativamente, na qual busca-se de forma mais afetiva a melhoria comportamental, a inserção de novas habilidades e respostas comportamentais, além da extinção de comportamentos negativos que devem ser listados pelo profissional responsável com auxílio da família, considerado decisivo para o avanço do tratamento.

Partindo da observação pode ser identificado eventos que antecedem o comportamento problema, uma vez identificados, será preciso efetuar uma mediação no ambiente (este ambiente pode ser pessoas, lugares ou lembranças) considerando que a ação acontece em um contexto. O comportamento pode ser previsto e assim mudar sua consequência (CESAR, 2021). O objetivo desse trabalho é desenvolver no indivíduo com TEA algumas habilidades que acabam sendo limitadas pelo transtorno, como aspectos na comunicação, relacionamentos e autonomia, que estejam compatíveis com a idade e condição. De posse disso, os comportamentos podem ser modificados ou dissolvidos são realizados num processo construído em conjunto, profissional/paciente /ambiente, utilizando-se de estímulos de consequências, nas quais a pessoa com autismo é recompensada pelo seu comportamento quando adaptativo.

Também pode ser compreendida como um ensino intensivo que visa a construção de habilidades necessárias, especialmente para que possa obter maior independência e autonomia. É essencial a participação de uma equipe multidisciplinar, e principalmente da cooperação da família junto com a escola, o que poderá ser decisivo no sucesso da intervenção (MASCOTTI, 2019).

Essa abordagem trata da elaboração de um planejamento domiciliar, tendo, nesse momento, os apoiadores como executores do planejamento (LOCATELLI, 2016). Sendo assim o comportamento é modificado através de estratégias aplicadas através da observação do ambiente e dos comportamentos de forma intencional e estruturada. Fica claro que reforços positivos de comportamentos desejados contribuem para haver mudança de comportamento (MARTINS, *et al.*, 2016). Uma vez aprendido um comportamento ele deverá receber *feedback* constantes tornando a se repetir. O ambiente é essencial neste processo, ele pode ser modificado com o propósito de atender às necessidades individuais, diminuindo a ansiedade e irritabilidade do infante.

Um procedimento comumente utilizado se refere ao ensino por tentativas discretas, cada tentativa apresenta uma situação antecedente que deve sinalizar qual resposta emitida pelo estudante, assim como são programadas consequências diferenciais imediatas que serão apresentadas logo após cada resposta.

Em geral, caso essa seja considerada correta, será fornecida uma consequência com função reforçadora que aumente a chance de ocorrência daquela resposta no futuro em situação semelhante; como o acesso a um item de alta preferência do estudante, avaliado em um teste específico para tal, em um momento anterior ao início da tarefa. Caso contrário, a consequência programada pode variar no procedimento de ensino estabelecido, por extinção ou procedimentos corretivos. Uma consequência corretiva, por exemplo, pode ser a rerepresentação da situação antecedente, em conjunto com uma dica (ou ajuda) que favoreça a resposta correta produzindo acesso imediato a um item preferido pelo estudante (GOMES *et al.*, 2019).

Já o profissional nesses espaços deve ser encarregado de fazer observação e levantar informações sobre o monitoramento do desenvolvimento comportamental, onde a criança apresenta dificuldades que prejudicam sua aprendizagem. Através dessa observação e monitoramento, é possível decidir sobre a redução na intensidade de comportamentos indesejáveis, ou outros comportamentos que dificultam as relações de aprendizagem deste

indivíduo; das habilidades esperadas podemos destacar a aquisição de novas habilidades sociais de ordem comunicativa, adaptativa e cognitiva (OLIVEIRA, 2021).

Neste envolvimento, direciona-se também para o âmbito escolar, no acolhimento e inclusão, de modo a efetivar o direito a educação plena e de qualidade. O enfoque teórico e o fazer pedagógico no trabalho com crianças com TEA, exige a construção de um planejamento com objetivos individualizados, identificando as dificuldades de cada indivíduo com intervenções decisivas para o desenvolvimento, social e cognitivo (BORBA, 2018).

Atuando exatamente nesse comportamento, envolvendo investigações científicas, avaliação inicial, observação das características ambientais que podem influenciar no comportamento, analisando sua frequência e sua intensidade, a estratégia funcional e o plano de ensino individualizado. (PEREZ; COLTRI; LIMA, 2018).

Essa modificação ocorre quando o comportamento operante recebe um estímulo, chamado de reforçamento, que pode ser positivo ou negativo e que deve ser aplicado de maneira individualizada (ODA, 2018). Isso quer dizer que se o comportamento tem uma consequência positiva, ele tende a ser repetido, inclusive podendo estender sua frequência, ou se tem consequência negativa, ele tende a diminuir ou até ser evitado. Logo, podemos concluir que é influenciado exatamente pelo ambiente e são gerados, normalmente, pelas suas consequências (CAMARGO; RISPOLI, 2013).

O resultado é claro: caso o comportamento seja de natureza positiva ao indivíduo, ele tende a ser repetido e adotado. Da mesma forma, se esse comportamento reflete uma recompensa negativa, a tendência é por diminuir ou excluir esse comportamento (CAMARGO; RISPOLI, 2013). Ele estabelece o controle dos estímulos, por isso, a intervenção sem a identificação dos reformadores não funciona e podem ser identificados utilizando alguns testes para observação, analisando a frequência, duração e intensidade que ele ocorre. Em seguida é escolhido um reforçador, após identificá-lo (PEREZ; COLTRI; LIMA, 2018).

Existem algumas premissas estabelecidas por Leboyer (2015) sobre administração dos comportamentos inapropriados no autismo: o que se recompensa possivelmente será mais repetido do que aquele que não é reforçado; no momento da recompensa é essencial que haja a associação ao comportamento, preferencialmente de maneira imediata e se deve deixar claro a qual comportamento se refere; novas habilidades são mais facilmente aprendidas em etapas distintas; se um comportamento inadequado não puder ser evitado, evidentemente, ele não deve ser recompensado.

Reforços positivos aumentam a chance do comportamento se repetir, já que se trata dessa intenção, enquanto reforçadores negativos tornam um comportamento menos provável de se repetir (LEBOYER, 2015).

É importante registrar que, os reforços negativos não devem ser associados à punição, por se tratarem de um estímulo aversivo que ocorre após a diminuição do comportamento e não deve ser utilizada como técnica de modificação de comportamento, caso contrário, poderá desencadear o aumento do comportamento agressivo.

É importante ainda, destacar o papel essencial dos reforçadores na utilização da *ABA*, uma etapa que deve ser imediata após o comportamento desejado, especialmente se envolver novos comportamentos; eles devem ser contingentes, ou seja, não devem ocorrer por si mesmos, mas apenas se o comportamento acontecer; eles também devem se apresentar de forma variada, podendo ser novos e adequados à idade ou práticos e naturais para serem aplicados com mais facilidade.

Podemos citar algumas técnicas utilizadas na *ABA* através do reforço positivo, é possível dar um efeito às respostas corretas, que podem ser sociais, primário ou tangível. Outra técnica é conhecida como modelagem, nela a resposta correta é indicada quando ela não ocorre ou é considerada incorreta e é baseada no movimento por etapas, recompensando cada comportamento desejado, no qual uma sequência de pequenas partes de uma atividade é estabelecida.

O fato de suspender o reforço que mantém determinado comportamento, seguido de atenção, aprovação ou reforçadores acabam não permitindo a redução do comportamento indesejado, uma vez que, seu objetivo é a eliminação de comportamentos que são mantidos por consequências específicas. É percebido que seu efeito inicial produz um aumento na frequência e intensidade comportamental, ou um aumento apenas no comportamento agressivo ou emocional, que são chamados surtos de extinção (LOCATELLI, 2016).

Através da repetição é possível garantir eficácia com o uso do reforço positivo, a redução ou eliminação de comportamentos indesejados quando observados no sujeito além de outros comportamentos incompatíveis. Fazendo esforço também para a adoção de comportamentos considerados mais apropriados.

Outro fato que deve ser levado em consideração é a saciedade do estímulo que consiste na apresentação de um reforçador de forma tão repetida que pode acabar desencadeando a falta de interesse. A *ABA* também é considerada um recurso para terapia lúdica, no qual é utilizada

a oportunidade de divertir-se aprendendo, visualizando a terapia como uma atividade mais agradável (LOCATELLI, 2016).

Os reforçadores naturais são produtos diretos da consequência reforçadora e de modo geral, o reforço nada mais é do que tudo que aumenta a ocorrência de um comportamento novamente. No entanto, esse reforço não precisa ser necessariamente algo tangível. Pode ser social através de elogios, sorrisos e aplausos. Mas para podermos constatar que houve reforçamento, precisamos atentar para a frequência dessa resposta (CAMARGO; RISPOLI, 2013). Um aspecto importante é que nem sempre o que funciona como reforçador para um indivíduo necessariamente vai funcionar para outro. Reforçadores são individuais. Pode ser um jogo ou uma brincadeira. Pode ser físico (abraços e beijos) ou comestível (através de lanches).

É necessário reconhecer as particularidades de cada um. E até para um mesmo indivíduo, a efetividade de um reforçador pode variar com o tempo (CAMARGO; RISPOLI, 2013). Um fator primordial para uma boa eficácia da intervenção é que os métodos devem ser precisamente seguidos no que se refere a sua metodologia de técnicas e programas. Para haver melhores resultados no futuro deve-se possuir uma carga horária de 30 a 40 horas semanais, procurando sempre cumprir os horários e dias. O ambiente de aprendizagem da criança com espectro do autismo necessita ser o mais próximo possível do qual ela esteja habituada, para que possa ocorrer a generalização do ensino, facilitando e ampliando o aprendizado nos mais diversificados lugares em que ela possa estar (SILVA, 2021).

E a generalização, se torna muito importante, porque é nesta que percebemos se está sendo realmente efetivo o aprendizado no contexto da *ABA* o comportamento aprendido, deve ser expandido à vários ambientes, a exemplo a comunicação, sendo verbal ou utilizando o sistema de informação por troca de figuras - PECS, se o indivíduo aprende e se comunica com professores, familiares e terapeutas, ele está generalizando um comportamento (CAMARGO; RISPOLI, 2013).

Na *ABA* existem quatro tipos mais comuns de procedimento, a Tentativa Discreta: constituída pelo que é chamado de unidade de ensino ou, na literatura conceitual analítico comportamental, contingência de três termos: o terapeuta arranja os estímulos e faz um pedido, (estímulo discriminativo - Sd), o estudante responde com ou sem ajuda (reforçador-R) e é reforçado por seu sucesso (estímulo reforçador-Sr).

Geralmente, a tentativa discreta é realizada em contexto planejado; Ensino em Ambiente Natural, no qual o estudante é ensinado a se comportar adequadamente em situações

naturais, o ensino é planejado, assim como na tentativa discreta, mas necessariamente flexível e contextualizado; Aprendizagem Incidental: o ensino não é planejado é feito através do interesse imediato para ensinar habilidades adequadas, garantindo alto nível de motivação; Encadeamento de Trás para Frente: é utilizado para o ensino de habilidades de autocuidado, e consiste em quebrar comportamentos complexos em pequenos passos e ensiná-los de trás para frente, os passos iniciais servem como dicas para o último (SILVA, 2021).

O indivíduo precisa seguir seu próprio ritmo sendo constantemente motivado sem ser criticado por seus erros. São utilizados os procedimentos de extinção para reduzir a frequência de comportamentos inadequados, esquemas de reforçamento de respostas incompatíveis que são complementares à extinção e a suspensão do reforçador para respostas inadequadas, nos esquemas de reforçamento de respostas incompatíveis e alternativas (SILVA, 2021). Pautados em uma visão mais humanizada e afetiva como por exemplo em sala de aula a *ABA* apresenta-se como caminho facilitador destinado a aumentar comportamentos positivos e reduzir comportamentos prejudiciais ao indivíduo (BEZERRA, 2018).

Para sua implementação, é essencial um ambiente motivador, que possibilite a aprendizagem, bem como sua disseminação para outros espaços sociais, especialmente o familiar (NASCIMENTO; SOUZA, 2019).

Esse processo tem início no mapeamento de fatores que definem o comportamento e o que necessita ser melhorado, só depois dessa avaliação é que é possível se construir um planejamento, preferencialmente com metas a serem alcançadas, levando em consideração cada particularidade do indivíduo e principalmente levando em consideração que esse planejamento não é algo acabado, podendo ser alterado de acordo com a necessidade da pessoa a ele submetido Devendo ser alterado, adaptado ou modificado observando a evolução do comportamento (CAMARGO; RISPOLI, 2013).

Em um processo contínuo e construído, ele é formado também por uma coleta de dados contínua, afinal, o monitoramento desse dado é que irá possibilitar o acompanhamento da evolução do tratamento, além disso, esses dados servirão para definir também se o planejamento feito anteriormente carece de alguma alteração durante a intervenção e ainda deverá ser responsável por dizer se está tendo eficácia no desenvolvimento das habilidades necessárias (CAMARGO; RISPOLI, 2013).

Enquanto tecnologia é inserida em ambientes nos quais as relações comportamentais podem ser melhoradas, auxiliando no autoconhecimento e autopercepção podendo alcançar

uma evolução de ações e reações. É necessário abordar o planejamento que deverá ser composto com estratégias e procedimentos traçados de forma mais detalhada possível, objetivando a evolução no comportamento e é considerada uma parte importante da *ABA* (CAMARGO; RISPOLI, 2013).

Observamos que está para além da observação e da utilização apenas de reações comportamentais, pois o ambiente também é uma parte essencial nessa intervenção, além disso, aspectos como o início e sua duração, abrangência e intensidade serão decisivos na eficácia do processo (CAMARGO; RISPOLI, 2013).

Sintetizando o apanhado científico sobre a intervenção pode-se dizer então, que a Análise Comportamental Aplicada é considerada uma ciência cujas intervenções derivam dos princípios dos comportamentos, possui como objetivo aprimorar comportamentos socialmente relevantes. Ou seja, ensinar habilidades que façam diferença na vida dos indivíduos os tornando capazes de interagir, e promover o seu bem-estar, se tornando independentes e capazes de participar e se relacionar socialmente (MARIN *et al*, 2020). O desenvolver de novas habilidades ocorre por procedimentos graduais, em que comportamentos complexos são divididos em suas partes componente sendo cada parte ensinada separadamente e, após o domínio, o comportamento é sintetizado e generalizado (BARCELOS, 2020).

3. METODOLOGIA

Este estudo foi desenvolvido no aspecto bibliográfico, de cunho qualitativa, com a finalidade de uma maior compreensão e entendimento sobre o tema, visto que será utilizado a abordagem descritiva. Das 98 literaturas pesquisadas datados entre 2013 e 2023, foram selecionadas 62 destes livros e artigos relevantes para o trabalho.

Das leituras realizadas buscou-se encontrar subsídios sobre a eficácia da intervenção, as formas de modificação e manutenção dos comportamentos, elementos do desenvolvimento típico e atípico em crianças de 0 a 36 meses e atuação de atores sociais e profissionais no transtorno.

Neste trabalho foram utilizados obras, artigos, revistas, manuais, livros, teses de doutorado, com teóricos, que discutem sobre o tema *ABA*. Foram utilizados materiais divulgados desde 2013 até o ano atual 2023, dos quais, utiliza o idioma português. Pesquisados nas bases de dados SCIELO (Scientific Electronic Library Online), Pepsi (Periódicos Eletrônicos em Psicologia), Google acadêmico. Dos descritores de saúde: Autismo, transtorno, intervenção, comportamento, ciência, eficácia.

Houve a leitura de artigos, revistas e obras anteriores ao ano de 2013, porém não foram utilizados como materiais de apoio neste trabalho, além de materiais em outra língua que não seja a portuguesa.

Durante a análise de dados, foi realizada uma leitura analítica com a finalidade de ordenar e resumir as informações contidas nas fontes, para a melhor compreensão dos discursos expostos de forma que estas possibilitem a obtenção de respostas ao problema de pesquisa. Os dados foram examinados após leitura dos artigos, teses e capítulos de livros contendo o tema de interesse da pesquisa.

Esta não necessitou da aprovação do comitê de ética e pesquisa por não envolver diretamente pessoas e animais, de acordo com a Lei Conselho Nacional de Saúde - CNS 196/96 do Comitê de ética e Pesquisa - (CEP).

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A estimativa da Organização Mundial de Saúde (OMS) sobre o autismo é que no mundo para 160 crianças 1 está dentro do espectro (OMS, 2017).

Nos Estados Unidos, segundo dados do Center of Diseases Control and Prevention (CDC), órgão ligado ao governo, a população autista está estimada em 1 para 36 por pessoa, um percentual aproximado de 2,77% da população americana (CDC, 2023).

Entende-se que o avanço nas pesquisas em conhecer sinais e sintomas do transtorno em países desenvolvidos faz diferença no manejo, pela importância do diagnóstico nos primeiros anos de vida contribuindo para uma intervenção cada vez mais precoce.

Sendo ele um transtorno do neurodesenvolvimento, os sintomas podem ser percebidos ainda na primeira infância, estes implicam em comprometimentos em áreas na vida do indivíduo, causando defasagem na interação social, na linguagem, na área cognitiva e motora (SELLA; RIBEIRO, 2018).

Em concordância com Sella e Ribeiro (2018), Matos (2016) ressalta se tratar de um transtorno que surge ainda na infância, nos primeiros anos de vida, através de dificuldades para o desenvolvimento social e cognitivo da criança, podendo surgir antes mesmo da criança iniciar a vida acadêmica, mas na maioria dos casos, é a partir deste momento escolar, que é percebido fortemente os sintomas do transtorno do neurodesenvolvimento (MATOS, 2016).

Essa observação sobre a visibilidade dos sinais do TEA na escola pode ser importante para o diagnóstico, uma vez que as crianças estão indo à escola cada vez mais cedo.

No Brasil os dados quantitativos relacionados ao TEA são datados dos anos anteriores a 2022, o qual o CDC estima um predomínio de 1 para 68 crianças com TEA (ROCHA *et al.*, 2019).

Supõe-se que a deficiência nas pesquisas científicas e no número de diagnósticos no Brasil, pode dificultar o enfrentamento efetivo de um transtorno que precisa ser sinalizado nos primeiros anos de vida, a fim de se pensar em articulações favoráveis para o desenvolvimento da pessoa autista. E diminui o interesse em investimento profissional nas intervenções que se mostram mais apropriadas para esse público.

No Pará foi encontrada uma pesquisa relacionada a uma amostra populacional ainda inexpressiva comparada aos 8.777.124 milhões de habitantes (IBGE, 2021), quantitativo de pessoas no Estado. Trata-se de um estudo feito na Universidade do Estado do Pará na capital

Belém com 100 crianças autistas acompanhadas em um Centro Especializado de Reabilitação (CER) (REIS *et al.*, 2019).

Essa pesquisa se interessou em estudar uma amostra específica, se atendo a uma população restrita à do CER II. O quantitativo de 100 crianças acompanhadas, não pode representar a realidade do Estado sendo que o mesmo é populoso e extenso. E em outras cidades do Pará não foi possível encontrar dados cientificamente embasados para a pesquisa que pudessem ser citados.

Acredita-se que o rastreio da população com autismo poderá ser melhor observada com a implementação da lei 13.861/19 que torna obrigatório ao IBGE, inserir em seu questionário de recenseamento perguntas sobre o autismo, com a finalidade de fazer levantamento sobre a população autista no Brasil (BRASIL, 2019).

Segundo o DSM-5 (APA, 2014) o Transtorno do Espectro Autista é confirmado em indivíduo conforme apresente as características abaixo citadas:

Dificuldades na socialização, em comunicar-se com os pares, em não compreender as emoções, evitar o contato visual, ter muita dificuldade para iniciar e compreender relacionamentos ou estabelecer vínculos afetivos com outras pessoas as quais não estão em seu cotidiano, se desregulam facilmente quando exposto a situações variadas, como em ambientes não conhecidos e sem aviso antecipado sobre eventos que ocorrerão. Além da grande dificuldade em compartilhar momentos lúdicos através de brincadeiras e usar a imaginação dentro do contexto, o que também é um fator necessário para a socialização (SELLA, RIBEIRO, 2018).

Pessoas com autismo possuem padrões de comportamentos restritivos e repetitivos por determinadas atividades, quando do seu interesse. Como as estereotípias, ecolalias, podendo ser com o próprio corpo, através de movimentos repetitivos, como de girar, ou balançar as mãos, e repetições de fala sem nexos (SELLA, RIBEIRO, 2018).

A mudança de algo que não está em sua rotina causa inflexibilidade comportamental, provocando crises e sofrimentos, tem padrões rígidos de pensamento, o que dificulta aceitar ajuda do outro, tem hiper sensibilidade a alguns materiais, devido prejuízo na área sensorial, como texturas, alguns alimentos, cheiros, e forte atração por alguns movimentos e jogos de luzes. Estes sintomas normalmente aparecem ainda na primeira infância, prejudicando principalmente a comunicação social e aprendizagem (MATOS, 2016).

Essas características peculiares do transtorno apontadas pelo autor se constituem como um dos possíveis desafios ao se trabalhar comportamentos atípicos, a resistência a mudança

para o autista tem implicações neurológicas, e não é puramente uma recusa por decisão em não se adequar.

Apresenta-se aqui a importância do diagnóstico e da intervenção nos comportamentos o mais precocemente possível para que se tenha uma maior eficácia nos trabalhos. Sendo que o diagnóstico e intervenção precoce são dois elementos básicos no processo.

Ao descrever os comportamentos relacionados ao TEA, o DSM-5 (APA, 2014) aponta pontos passivos de modificação, por eles o profissional irá nortear sua intervenção a fim de obter resultados que proporcione a pessoa benefícios em cada uma dessas áreas.

O CID 11 (OMS, 2022), reitera as mesmas características de comportamentos do DSM5 (APA, 2014), lembrando que a Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, é a referência utilizada para o Autismo no Brasil.

Essas características peculiares do transtorno apontadas pelo autor se constituem como um dos possíveis desafios ao se trabalhar comportamentos atípicos, a resistência a mudança para o autista tem implicações neurológicas, e não é puramente uma recusa por decisão em não se adequar.

Os prejuízos são subdivididos em três níveis, os quais são definidos após avaliações que embasam as necessidades definidas pelos profissionais, para cada indivíduo, porque a necessidade é singular, variando de um para outro (MATOS, 2016).

Existe segundo o autor uma variação de comportamentos no TEA, por isso se caracteriza como um espectro, e os níveis 1, 2 ou 3 se aplicam a depender do nível de suporte e das áreas em que se apresenta prejuízos.

Desperta-se o interesse então por métodos de modificação de comportamentos que reconheçam essa complexidade inerente ao transtorno e que seja sensível as condições reforçadoras para o autista.

Segundo Camargo e Rispoli (2013) a *ABA* é uma ciência com origem na Psicologia Comportamental, que possui resultados positivos através de pesquisas científicas se tornando uma importante intervenção para pessoa com TEA, pois observa, extingue, reforça, modifica e estimula novos comportamentos (CAMARGO; RISPOLI, 2013).

Aplicando os princípios da Análise do Comportamento foi possível comprovar através de pesquisas que a abordagem ao ser utilizada de forma adequada gera ganhos, quando se trata de comportamentos socialmente relevantes.

Sella e Ribeiro (2018) complementa que só faz parte da Análise do Comportamento Aplicada o que é empírico, analítico, efetivo e capaz de ser utilizado em todos os ambientes de vivência do indivíduo, logo percebe-se que aqui tem o fator relevante para esta afirmação, que é a modificação do comportamento, medindo o comportamento alvo, observando os estímulos, os quais podem ser reforçados ou extintos, dando a intervenção a aplicabilidade e oportunidade de demonstrar as mudanças que podem ser feita no comportamento alvo, destacando que este processo é constante (SELLA; RIBEIRO, 2018).

A *ABA* é uma constante, sendo preciso quantificar esses comportamentos para ser uma pesquisa aplicada. Além disso, a avaliação deve acontecer simultaneamente para que observações positivas ou negativas a respeito das mudanças sejam realizadas (SELLA; RIBEIRO, 2018).

Segundo Guilhardi, *et al.*, (2015), os comportamentos alvos, aqueles que estão em excesso ou disruptivos que inviabilizam a interação social e dificultam a aprendizagem de novos repertórios comportamentais precisam ser estudados e modificados.

Para que a *ABA* seja eficiente, Sella e Ribeiro (2018) destaca que três pontos devem ser seguidos durante o estudo e mediação, pois são estes pontos que a torna aplicada, são eles: À validade social, a aceitabilidade e a avaliação dos resultados.

Validade social dos objetivos traçados diz respeito a alinhar entre terapeuta e a família qual o comportamento alvo deve ser priorizado. A aceitabilidade dos procedimentos, esta precisa ser acessível, com instruções e valores éticos em sua aplicabilidade, explicações e prática, o que fará que o indivíduo e familiares adentrem ao tratamento. Quanto a avaliação dos resultados ocorre através de coleta de dados nas observações diárias da evolução, ao passo que se a família entender que não houve progresso, a intervenção não terá validação social.

Camargo e Rispoli (2013) asseguram que é preciso dá atenção aos ganhos em termo de comportamento, devem ser observadas as mudanças comportamentais, avaliando cada ocorrência com cuidado para distinguir essa mudança de maneira mais precisa possível, calculando se ela realmente foi efetivada no comportamento. Utilizando-se de medidas seguras para mensurar essas ocorrências, possibilitando a condução mais eficaz em todo processo e garantindo que tenha sucesso (CAMARGO; RISPOLI, 2013).

Fazendo uma análise dos quesitos para sua eficácia, Lacerda e Liberalesso (2020) esclarece: Para que a intervenção seja considerada importante e necessária para o tratamento do TEA, precisa estar dentro dos parâmetros de precocidade, pois quanto antes iniciar a

intervenção mais resultados positivos terá; deve ser uma intervenção intensiva, onde os pais também contribuem com a intervenção, ter em média de 30 a 40 horas semanais de aplicação com o autista, devido importância dos estímulos, visando melhoria de comportamentos; deve ser estendida por toda a vida da pessoa (LACERDA; LIBERALESSO, 2020).

Eles ainda enfatizam sobre a colaboração entre profissionais; na intervenção se faz necessário além do psicólogo analista do comportamento, auxiliar um acompanhante terapêutico, com supervisões constantes, sendo que ao Psicólogo cabe a tarefa, entre outras, de elaborar os objetivos específicos de cada pessoa com TEA, além de fazer as descrições e anotações sobre cada comportamento aprendido, generalizado ou extinto (LACERDA; LIBERALESSO, 2020).

O monitoramento da evolução comportamental é feito através da coleta de dados ao longo da intervenção, devendo incluir aspectos relevantes para esse diagnóstico, englobando mais uma vez o ambiente no qual o indivíduo é inserido, se relaciona e convive. Isso deverá revelar o nível de evolução que foi conquistado (CAMARGO; RISPOLI, 2013).

Neste quesito da necessidade de acompanhamento por uma equipe multidisciplinar e multiprofissional reside um ponto crítico relacionado ao fator econômico, uma vez que o acompanhamento de forma eficiente depende de alto custo operacional.

É importante a compreensão dos familiares que se trata se um processo construído dia após dia, que nem sempre a evolução é observada com rapidez, se trata de pequenos avanços conquistados com perseverança, afeto e paciência (GOMES, *et al.*, 2019).

Em se tratando da aplicação na escola também tem sua eficácia, ela dispõe de procedimentos específicos que visam ensinar novos comportamentos que podem ser estudados, divididos e trabalhados no formato de atividades de ensino (GOMES, *et al.*, 2019).

Assim a *ABA* se mostra como intervenção intensiva, duradoura que abrange a família, escola e os meios sociais em que esta criança está inserida, apresentando um campo mais maduro para a discursão, visto que há uma quantidade significativa de estudos disponíveis na literatura, investigando essas práticas. que procura entender qual é o possível propósito do comportamento problema buscando a partir disso traçar uma intervenção para modificá-lo. Partindo de uma avaliação para compreender qual a função/objetivo que influencia o comportamento inadequado e as suas consequências (MARTINS, *et al.*, 2016).

Por apresentar grandes resultados e possuir respaldo cientificamente, tem sido a intervenção mais adotada, sobretudo nos Estados Unidos e no Canadá, para propiciar bem-estar aos indivíduos com TEA (CAMARGO; RISPOLI, 2013).

A *ABA* vem ganhando espaço aqui no Brasil, mas faltam profissionais capacitados, com cursos e pós-graduações na área, o que torna difícil a aplicabilidade desta intervenção. Aqui ainda há pouco investimento em ciência de modo geral, no que tange a pesquisas sobre abordagens eficazes para tratar transtornos do neurodesenvolvimento ainda segue timidamente comparado à países como os EUA. Onde a *ABA* tem sido melhor explorada, pesquisada e validada como abordagem eficaz principalmente no TEA (CAMARGO; RISPOLI, 2013).

Acredita-se que diante deste cenário de grande prevalência do TEA haverá um maior interesse de profissionais pesquisadores na área da análise do comportamento aplicada.

5. CONCLUSÃO

O TEA se encontra na literatura como um transtorno relevante quanto a quantidade de casos no Brasil e no mundo. Foi possível encontrar na literatura estudada, os prejuízos do comportamento atípico na vida pessoal, familiar e social do autista. Como também a necessidade de aplicação de suporte interventivo.

A abordagem mostra eficiência comprovada cientificamente através de pesquisas, sendo ela um dos principais recursos usados na modificação dos comportamentos no TEA. Por se tratar de uma intervenção intensiva e individualizada ela precisa de um grande número de profissionais com formação em sua aplicação, visto que o número de diagnósticos no TEA vem aumentando significativamente.

Quanto à eficiência da *ABA* no TEA depende em suma da qualidade profissional em sua aplicação e do apoio familiar para dá continuidade no tratamento. Dessa forma, se observa a necessidade de dar continuidade às pesquisas que tratem da realidade brasileira, sobre a formação e aplicação da intervenção *ABA*.

REFERÊNCIAS

ABADE, A. M.; ROCHA, A. C. O comportamento operante na perspectiva Da análise comportamental: uma revisão bibliográfica. **Revista Uningá**. 2019 , 56 (S1), 10–21. Disponível em: < <https://doi.org/10.46311/23180579.56.eUJ94> >. Acesso em: 11 mar 2023.

ALBUQUERQUE, A. R.; CORTÊS, M. S. M; Contribuições para o Diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista: De Kanner ao DSM-V. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**. Brasília- DF Ano III, volume III, n.7 (jul./dez.) 2020 - ISSN: 2595-1661. Disponível em: < <http://revistajrg.com/index.php/jrg> >. Acesso em 03 nov. 2022.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. 5. ed. Porto Alegre: **Artmed**, 2014. Disponível em: < https://www.alex.pro.br/DSM_V.pdf >. Acesso em: 15 ago 2022.

BARCELOS, K. S.; *et al.* Contribuições da análise do Comportamento Aplicada para indivíduos com transtorno do espectro autista: uma revisão. **Brasilian Journal of Development**. Curitiba, v. 6, n. 6, p. 37276-37291, jun.2020. Disponível em: <<https://ojs.brasilianjournals.com.br/ojs/index>>. Acesso em: 03 mar 2023.

BEZERRA F. S. A Análise do Comportamento Aplicada como abordagem de ensino para a pessoa com transtorno do espectro autista. **Repositório Ufrn**. Caicó, RN, 2020. Disponível em <https://repositorio.ufrn.br/bitstream/123456789/37800/1/An%C3%A1liseComportamentoAplicada_Bezerra_2020.pdf>. Acesso em: 10 abr 2023

BEZERRA, M. F. A importância do método ABA – análise do comportamento aplicada – no processo de aprendizagem de autistas. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. Ano 03, Ed. 10, Vol. 06, pp. 189- 204 outubro de 2018. ISSN:2448-0959, Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/educacao/aprendizagemdeautistas>, DOI: 10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/educacao/aprendizagem-de-autistas

BORBA, M. M. C.; BARROS, R. S. Ele é autista: como posso ajudar na intervenção? Um guia para profissionais e pais com crianças sob intervenção analítico comportamental ao autismo. **Cartilha da Associação Brasileira de Psicologia e Medicina Comportamental (ABPMC), 2018**. Disponível em: < https://abamaceio.com.br/wpcontent/uploads/2020/04/abpmc_apostila_ele_e_autista.pdf. Acesso em: 3 mar 2023.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo (TEA)**. Brasília, 2014. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_reabilitacao_pessoa_autismo.pdf. Acesso em: 1 de mar 2023.

BRASIL. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, 2020**. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pa/panorama>. Acesso em: 1 de maio de 2023

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Linha de cuidado para a atenção integral às pessoas com Transtorno do espectro do autismo e suas famílias no Sistema Único de Saúde**. Manual de Normas e Técnicas. Brasília, DF, 2013. Disponível em: < https://www.saudedireta.com.br/docsupload/1386068946autismo_parte_001.pdf . Acesso em 15 out 22.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas: comportamento agressivo no transtorno do espectro do autismo**. Brasília, DF, 2022. Disponível em: < <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/protocolosclnicosediretrizes-terapeuticaspcdt/arquivos/2022/portal-portaria-conjunta-no72022comportamento-agressivo-notea.pdf>. Acesso em: 13 ago 2022.

BRASIL. **LEI Nº 13.861 DE 18 DE JULHO DE 2019**. Incluir as especificidades inerentes ao transtorno do espectro autista nos censos demográficos. Brasília, DF, 2019. Presidência da República, 2019. Disponível em: < https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/113861>. Acesso em: 03 jun. 2023.

BRASIL. **LEI Nº 13.977, DE 8 DE JANEIRO DE 2020: “Romeu Mion”**. Brasília, DF, 2020: Presidência da República, 2020. Disponível em: < https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/113977.htm. Acesso em: 10 mar 2023.

CAMARGO, S. P. H.; RISPOLI, M. Análise do comportamento aplicada como intervenção para o autismo: definição, características e pressupostos filosóficos. **Revista educação especial**, [S.I.], v.26, n.47, p.639-650, 2013. Disponível em: < <http://periodicos.ufsm.br/educacaoespecial/article/view/6994> >. Acesso em: 29 ago 2022.

CANAL, S.; SILVA, K. F. W. Refletindo sobre as intervenções para pessoas com transtorno do espectro autista: diferentes concepções. **Revista Interdisciplinar de Saúde e Educação**. Ribeirão Preto, SP, v.3, n.1, 2022. ISSN 2675-4827. <<https://doi.org/10.56344/26754827.v3n1a2022.6>>. Acesso em: 12 mar 23

CARTAGENES, M. V.; *et al.* **Software baseado no método ABA para auxílio ao ensino aprendizagem de crianças portadoras de Transtorno Global do Desenvolvimento Autista.**

Computer on the Beach, p.162-171. 2016. Disponível em: <<https://siaiap32.univali.br/seer/index.php/acotb/article/view/10721>>. Acesso em: 12 mar 2023

CENTER OF DISEASES CONTROL AND PREVENTION - CDC. Maior prevalência de autismo e alterações por COVID-19. EUA, 2023. Disponível em: <https://www.cdc.gov>. Acesso em: 01 mar 2023.

CESAR, M.J.S. A inclusão da criança autista no contexto escolar: contribuições do TEACCH, ABA e Dir-floortime. **Repositório PUC**, Goiás, 2021. Disponível em: <<https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/bitstream>. Acesso em: 27 mar 2023

COSTA, Y.; FERMOSELI, A.; LOPES, A. Análise do Comportamento no processo de ensino- aprendizagem e educação. **Rev. Ciências Biológicas e da Saúde**, Maceió, v.2, n.1, p 213-226, maio. 2014. Disponível em: <<https://periodicos.set.edu.br/fitsbiosauade/article/view/1414/776>>. Acesso em: 12 mar 2023

CUNHA, E. B.S.; LIRA, M. R., **O método TEACCH e suas técnicas para o desenvolvimento das habilidades comunicativas em estudantes autistas.** Curso de especialização em Educação Especial na Perspectiva Inclusiva. UPE/Mata Norte. PE. 2021.

FERNANDES, F. D. M. A.; CIBELLE, A. H.A. Análise de Comportamento Aplicada e Distúrbios do Espectro do Autismo: revisão de literatura. **CoDAS**, São Paulo- SP, v. 25, n. 3, pp. 289-296. 2013. Disponível em:<www.scielohttps://www.scielo.br/j/codas/a/vgGhzWvhgWXJXp5PrvBK9Nr/abstract/?lang=pt>. Acesso em 25 ago 2022.

GAIATO, M. **S.O.S AUTISMOS: Guia Completo para Entender o Transtorno do Espectro Autista.** 3. ed. São Paulo: Editora nVersos, 256 p. v. 1. 2018. ISBN 978-8554862084.

GOMES, C. G. SILVEIRA, A. D. **Ensino de Habilidades Básicas para Pessoas com Autismo. Manual para Intervenção Comportamental Intensiva.** Editora Appris. 2016

GOMES, C. G. S. *et al.* Efeitos de Intervenção Comportamental Intensiva Realizada por Meio da Capacitação de Cuidadores de Crianças com Autismo. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 35, p. e3523, 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102.3772e3523>>. Acesso em: 12 mar 2023.

GUILHARDI, C.; ROMANO, C.; BAGAILOLO, L. **Análise Aplicada do Comportamento (ABA): Contribuição para a intervenção com autismo**. Gradual, São Paulo, 2015.

Disponível em:

<<https://www.grupogradual.com.br/wpcontent/uploads/2015/07/ArtigoMarcosMercadantedefiniti vo.pdf>>. Acesso em: 12 mar 2023.

HENKLAIN, M. H. O.; CARMO, J. S. **Contribuições da Análise Do Comportamento À Educação: Um Convite ao Diálogo**. Cadernos de Pesquisa. 2013. Acesso em: 12 mar 2023.

LACERDA, L. **Transtorno do Espectro Autista: Uma Brevíssima Introdução**. Curitiba: CRV, 2017.

LEBOYER, M. **Autismo infantil: fatos e modelos**. Trad. Rosana Guimarães Dalgarrondo. 5. ed. Campinas: Papyrus (Coleção Educação Especial), 2015.

LEONARDI, J. L. Prática baseada em evidências em psicologia e a eficácia da análise do comportamento clínica. 2016. **Instituto de Psicologia**, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2016. doi:10.11606/T.47.2016.tde-27092016-154635. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47133/tde-27092016-154635/pt-br.php>>. Acesso em: 5 de mar 2023.

LIBERALESSO, P.; LACERDA, L. **Autismo compreensão e práticas baseadas em evidências**. 1.ed. Ed. Curitiba -PR. Capricha na Inclusão. ISBN 978-65-00- 12458-3, 2020.

LOCATELLI, P. B.; SANTOS, M. F. R. Autismo: propostas de intervenção. **Revista Transformar**, v. 8, n. 8, p. 203-220, 2016. Disponível em: <<http://www.fsj.edu.br/transformar/index.php/transformar/article/view/63>>. Acesso em: 3 de mar 2023.

MARIN, R., FALEIROS, P. B.; MORAES, A. B. A. Com o a Análise do Comportamento tem Contribuído para Área da Saúde? **Psicologia: Ciência e Profissão [online]**. 2020, v. 40, e197787. Epub 12 Jun 2020. ISSN 1982-3703. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/19823703003197787>>. Acesso em: 03 mar 2023.

MARTINS, M. F. A.; ACOSTA, P. C.; MACHADO, G. A parceria entre escola e família de crianças com transtorno do espectro do autismo. **Caderno de Pesquisas em Educação**, v.43, p. 59-71, 2016.

MARTONE, M. C. C.; SANTOS-CARVALHO, L. H. Z. Uma Revisão dos Artigos Publicados no Journal of Applied Behavior Analysis (JABA) sobre Comportamento Verbal e Autismo entre 2008 e 2012. **Perspectivas**, São Paulo, v. 3, n. 2, p. 73-86, 2012. Disponível em:

<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S217735482012000200001&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 17 abr 2023.

MASCOTTI, T. S. et al. Estudos brasileiros em intervenção com indivíduos com transtorno do espectro autista: revisão sistemática. **Gerais, Rev. Interinst. Psicologia**. Belo Horizonte, v. 12, n. 1, p. 107-124, jun. 2019. Disponível em:

<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198382202019000100009&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 13 mar 2023.

MATOS, D. C. **Análise do Comportamento Aplicada ao Desenvolvimento Atípico com Ênfase em Autismo**. 1.ed. São Luís MA. editora AICSA. 2016. Disponível em: <<https://www.researchgate.net/publication/342747576>>. Acesso em 30 set 2022.

MATOS, R. S. P. As Dificuldades de Aprendizagem em Pessoa com Autismo e as Contribuições da Análise do Comportamento Aplicada-ABA. **Journal of Specialist**, v. 1, n. 4, 2019. Disponível em: <<http://138197.159.243/jos/index.php/jos/article/view/119>>. Acesso em: 12 mar 2023.

MOREIRA, M. B.; MEDEIROS, C. A. **Princípios básicos de análise do comportamento**. 2. ed. Porto Alegre; Artmed, 2019.

MORRIS, E.K.; ALTUS, D. E.; SOARES N. G. Um estudo na fundamentação da análise aplicada do comportamento através de suas publicações. **Primavera**; 36(1): 73-107. Doi: 10.1007/BF03392293. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25729133/>>. Acesso em: 10 mar 2023.

NASCIMENTO, G. A., SOUZA, S. F. A inclusão de alunos com Transtorno do Espectro Autista (TEA): possibilidade de intervenção psicopedagógica através da Análise do Comportamento Aplicada. **Revista do Curso de Pedagogia da Universidade Fumec - Paidéia**, 2019. Disponível em <http://www.fumec.br/revistas/paideia/article/view/6322/3136>. Acesso em 12 mar 2023.

ODA, F. Análise do comportamento e autismo: Marcos históricos descritos em publicações norte americanas influentes. **Rev. Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, Texas, 20(3), p. 86-98, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.31505/rbtcc.v20i3.1218>>. Acesso em: 12 mar 2023.

OLIVEIRA, D. S. F.; SILVA, A. D. P. R. **AUTISMO E A EDUCAÇÃO: CIÊNCIA ABA (ANÁLISE DO COMPORTAMENTO APLICADA) COMO PROPOSTA DE INTERVENÇÃO NA EDUCAÇÃO INFANTIL.** Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, [S. l.], v. 7, n. 10, p. 569–584, 2021. DOI: 10.51891/rease.v7i10.2517. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/2517>. Acesso em: 2 mar 2023

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS. **Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde: CID-11.** Disponível em: < <https://fabianalisboa.com.br/wp-content/uploads/2022/01/cid-11.pdf>>. Acesso em: 20 ago 2022.

PAPALIA, D. E.; FELDMAN R. D. **Desenvolvimento humano.** 12. ed. Artmed. Porto Alegre. 2013. Disponível em: < <https://doceru.com/doc/xns5vn0>>. Acesso em: 3 abr 2023.

PEREIRA, P. R. R. **As habilidades sociais na prática docente do professor de escolinhas comerciais de futebol.** Programa de Pós Graduação em Educação, Universidade Federal do Oeste do Pará, Santarém, 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufopa.edu.br/jspui/handle/123456789/359> . Acesso em: 10 Mar 2023.

PEREIRA, P. L. S. et al. Importância da implantação de questionários para rastreamento e diagnóstico precoce do transtorno do espectro autista (TEA) na atenção primária.

Brazilian Journal of Health Review, v. 4, n. 2, p. 8364-8377, 2021.

Link:<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/28223>. Acesso em: 23/03/2023

PEREZ, C; COLTRI, L; LIMA, R. **Estratégias da Análise do Comportamento Aplicada para pessoas com Transtorno do Espectro do Autismo.** Memnon edições científicas, São Paulo, 2018.

REIS, D. L. *et al.* Perfil epidemiológico dos pacientes com transtorno do espectro autista do Centro Especializado em Reabilitação. **Pará Res, Med. J.** 2019. Disponível em:

<<https://app.periodikos.com.br/article>>. Acesso em: 01 mai 2023.

RESENDE, M. P. ESPAÇO ESCOLAR: Inclusão, desenvolvimento e aprendizagem para crianças autistas. **Repositório Universitário da Ânima (RUNA)**, Pouso Alegre – MG. 2021. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/19198>. Acesso em: 5 abr. 2023.

ROCHA, C.C. O perfil da população infantil com suspeita de diagnóstico de transtorno do espectro autista atendida por um Centro Especializado em Reabilitação de uma cidade do Sul

do Brasil. **Physis Revista de Saúde |Coletiva**, v. 29, n. 4, p. e290412, 2019. Disponível em:< <https://www.scielo.br/j/physis>>. Acesso em: 01 mai 2023.

ROGERS, S. J.; DAWSON, G.; VISMARA, L. A. **Autismo compreender e agir em família**. Lidel- edições técnicas, lda. Lisboa, Portugal. 2015. ISBN :978-989-752-132-4

ROSA, F. D.; M, T. S.; S, C. E. Escolarização de pessoas com Transtornos do Espectro Autista (TEA) em idade adulta: relatos e perspectivas de pais e cuidadores de adultos com TEA. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, 27(2),302-316 doi 10.4322/25268910.ctoao1845. 2019.

SANT'ANA, W. P.; SANTOS, C. S. A Lei Berenice Piana e o Direito à Educação dos Indivíduos com Transtorno do Espectro Autista No Brasil. **Revista Temporis [Ação]** (Periódico acadêmico de História, Letras e Educação da Universidade Estadual de Goiás). Cidade de Goiás; Anápolis. V. 15, n. 02, p. 99-114 de 207, jul./dez., 2015. Disponível em: < <https://www.revista.ueg.br/index.php/temporisacao/article/view/3603> > Acesso em: 12 mar 2023.

SANTOS, A. K. F. S. Transtorno do Espectro Autista (TEA): Família e Políticas Públicas. 2020. Disponível em: < <https://bdex.eb.mil.br.jspui> >. Acesso em: 03 mar 2023.

SANTOS, E.; LEITE, F. A distinção entre reforçamento positivo e negativo em livros de ensino de análise do comportamento. **Rev. Perspectivas**, v.04, n. 01, p. 009-018. 2013. Disponível em: < <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/pac/v4n1/v4n1a03.pdf>>. Acesso em: 12 mar 2023.

SELLA, A.C.; RIBEIRO, D. M. **Análise do comportamento aplicada ao transtorno do espectro autista**. 1. Ed. Curitiba abril 2018.

SILVA, L. S. T. **Contribuições do método aba para o desenvolvimento cognitivo e pedagógico da criança com autismo**. 2021. 27f. Trabalho de Conclusão de Curso (Licenciatura em Pedagogia) – Unidade Acadêmica de Educação a Distância e Tecnologia, Universidade Federal Rural de Pernambuco, Recife, 2021. Disponível em: <https://repository.ufrpe.br/handle/123456789/3797>. Acesso em: 5 de mar 2023.

SILVA, N. C. C. Direito à saúde das pessoas autistas: nas telas e na vida. **Revista Direito No Cinema**, 3(2), 18–24. 2021 Disponível em: < <https://itacarezinho.uneb.br/index.php/direitonocinema/article/view/12718>>. Acesso em: 03 mar 2023.

SOUSA, D. L. D; et al. Análise do comportamento aplicada: a percepção de pais profissionais acerca do tratamento em crianças com espectro autista. **Contextos Clínicos**,

São Leopoldo, RS. v.13, n.1, p. 105-124. Jan./abr.2020. Disponível em: <https://doi.org/10.4013/ctc.2020.131.06>>. Acesso em 31 ago 2022.

TEIXEIRA, G. **Manual do Autismo**. 1. ed. Best Seller. Rio de Janeiro, 2016.

Página de assinaturas



Clara Pereira
033.529.112-07
Signatário



Washington Silva
043.327.723-85
Signatário



Milena Sousa
782.675.873-49
Signatário

HISTÓRICO

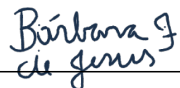
- | | | |
|-------------------------|---|---|
| 13 jul 2023
16:52:35 |  | Ester Sampaio Rodrigues criou este documento. (E-mail: estersampaio@gmail.com) |
| 13 jul 2023
18:00:55 |  | Clara Lis Araújo Pereira (E-mail: psicologaclara.2020@gmail.com, CPF: 033.529.112-07) visualizou este documento por meio do IP 200.9.67.46 localizado em Parauapebas - Para - Brazil |
| 13 jul 2023
18:02:31 |  | Clara Lis Araújo Pereira (E-mail: psicologaclara.2020@gmail.com, CPF: 033.529.112-07) assinou este documento por meio do IP 200.9.67.46 localizado em Parauapebas - Para - Brazil |
| 20 jul 2023
12:39:54 |  | Washington Moraes Silva (E-mail: orthiim@gmail.com, CPF: 043.327.723-85) visualizou este documento por meio do IP 177.8.29.30 localizado em Parauapebas - Para - Brazil |
| 20 jul 2023
12:39:56 |  | Washington Moraes Silva (E-mail: orthiim@gmail.com, CPF: 043.327.723-85) assinou este documento por meio do IP 177.8.29.30 localizado em Parauapebas - Para - Brazil |
| 20 jul 2023
17:22:28 |  | Milena Vieira Sousa (E-mail: milenavieirasousa@gmail.com, CPF: 782.675.873-49) visualizou este documento por meio do IP 200.124.94.215 localizado em Parauapebas - Para - Brazil |
| 20 jul 2023
17:22:31 |  | Milena Vieira Sousa (E-mail: milenavieirasousa@gmail.com, CPF: 782.675.873-49) assinou este documento por meio do IP 200.124.94.215 localizado em Parauapebas - Para - Brazil |



Página de assinaturas



Ester Rodrigues
881.540.763-49
Signatário



Bárbara Jesus
014.051.305-12
Signatário

Daniela S. Américo

Coordenação de Psicologia

Coordenação Psicologia
005.484.062-78
Signatário

HISTÓRICO

- 21 jul 2023** 10:01:44  **Ester Sampaio Rodrigues** criou este documento. (E-mail: estersampaior@gmail.com, CPF: 881.540.763-49)
- 21 jul 2023** 10:01:44  **Ester Sampaio Rodrigues** (E-mail: estersampaior@gmail.com, CPF: 881.540.763-49) visualizou este documento por meio do IP 170.231.133.146 localizado em Parauapebas - Para - Brazil
- 21 jul 2023** 10:01:50  **Ester Sampaio Rodrigues** (E-mail: estersampaior@gmail.com, CPF: 881.540.763-49) assinou este documento por meio do IP 170.231.133.146 localizado em Parauapebas - Para - Brazil
- 21 jul 2023** 10:08:30  **Bárbara Faustina de Jesus** (E-mail: barbararfj@gmail.com, CPF: 014.051.305-12) visualizou este documento por meio do IP 45.7.26.164 localizado em Parauapebas - Para - Brazil
- 21 jul 2023** 10:08:37  **Bárbara Faustina de Jesus** (E-mail: barbararfj@gmail.com, CPF: 014.051.305-12) assinou este documento por meio do IP 45.7.26.164 localizado em Parauapebas - Para - Brazil
- 11 ago 2023** 12:02:18  **Coordenação de Psicologia** (E-mail: psicologia@fadesa.edu.br, CPF: 005.484.062-78) visualizou este documento por meio do IP 45.7.26.140 localizado em Parauapebas - Para - Brazil
- 11 ago 2023** 12:02:22  **Coordenação de Psicologia** (E-mail: psicologia@fadesa.edu.br, CPF: 005.484.062-78) assinou este documento por meio do IP 45.7.26.140 localizado em Parauapebas - Para - Brazil

