

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO – UNIBRA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

LAILA CAROLINNE FERREIRA PEQUENO
THAIS CAROLINA DE SANTANA FIALHO
WANESSA CAROLINE FRANÇA DE SANTANA

A INTERVENÇÃO ABA NO TRANSTORNO DE
ESPECTRO AUTISTA NA INFÂNCIA

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO – UNIBRA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

LAILA CAROLINNE FERREIRA PEQUENO
THAIS CAROLINA DE SANTANA FIALHO
WANESSA CAROLINE FRANÇA DE SANTANA

RECIFE 2022

A INTERVENÇÃO ABA NO TRANSTORNO DE ESPECTRO AUTISTA NA INFÂNCIA

Artigo apresentado para o CENTRO UNIVERSITÁRIO
BRASILEIRO - UNIBRA, como requisito parcial para obtenção
do título de bacharel em Psicologia.

Professora Orientadora: Carla Lopes.

RECIFE 2022

LAILA CAROLINNE FERREIRA PEQUENO
THAIS CAROLINA DE SANTANA FIALHO
WANESSA CAROLINE FRANÇA DE SANTANA

RECIFE 2022

Ficha catalográfica elaborada pela
bibliotecária: Dayane Apolinário, CRB4- 1745.

P421i Pequena, Laila Carolinne Ferreira
A intervenção aba no transtorno de espectro autista na infância. / Laila
Carolinne Ferreira Pequeno, Thais Carolina de Santana Fialho, Wanessa
Caroline França de Santana. Recife: O Autor, 2022.

31 p.

Orientador(a): Prof. Carla Lopes.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro Universitário
Brasileiro – UNIBRA. Bacharelado em Psicologia, 2022.

Inclui Referências.

1. Autismo. 2. ABA. 3. TEA. I. Fialho, Thais Carolina de Santana. II.
Santana, Wanessa Caroline França de. III. Centro Universitário Brasileiro -
UNIBRA. IV. Título.

CDU: 159.9

AGRADECIMENTOS

Gostaríamos inicialmente de agradecer ao nosso Deus, que de forma particular e pessoal que nos capacitou nos sustentou nos momentos em que foi possível superar o que nos parecia muitas vezes exaustivo, crendo sempre que além das nossas forças, algo nos movia e nos levantava nessa grande caminhada, porque d'Ele, por Ele e para Ele são todas as coisas. É a partir dessa perspectiva que agradecemos a toda a ciência criada para melhoria humana e o quanto nos sentimos honradas por ser participes dessa construção na vida de outros indivíduos através da Psicologia.

À família, aos íntimos, aos nossos pais. Aos nossos colegas estudantes e principalmente aos nossos professores em especial, à nossa orientadora Carla Lopes quem com muita sabedoria e paciência nos mostrou o melhor caminho para trilharmos.

*“Ninguém ignora tudo. Ninguém sabe tudo.
Todos nós sabemos alguma coisa. Todos
nós ignoramos alguma coisa. Por isso
aprendemos sempre.”*

(Paulo Freire)

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	09
2 REFERENCIALTEÓRICO	11
2.1 AUTISMO E SUAS MANIFESTAÇÕES HISTÓRICAS.	
2.2 FUNDAMENTOS PARA O DIAGNOSTICO DO TRASNTORNO DO ESPECTRO AUTISTA.	
2.3 ANÁLISE DO COMPORTAMENTO APLICADA (ABA) COMO CIÊNCIA E INTERVENÇÃO.	
2.4 MANUAL PRÁTICO DA INTERVENÇÃO ABA	
3 DELINEAMENTO METODOLÓGICO	19
4 RESULTADOS	20
5 DISCUSSÃO	25
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	27
7 REFERENCIAS	29

A INTERVENÇÃO ABA NO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA NA INFÂNCIA

LAILA CAROLINNE FERREIRA PEQUENO
THAIS CAROLINA DE SANTANA FIALHO
WANESSA CAROLINE FRANÇA DE SANTANA

CARLA LOPES

Resumo: Este artigo trouxe a relevância da Análise do Comportamento Aplicada no tratamento e intervenção da Criança com TEA. Apresentamos os caminhos históricos e recortes importantes para melhor compreensão do diagnóstico precoce. Esclarecemos que o TEA é um transtorno invasivo do neurodesenvolvimento, sendo mental ou comportamental que persiste por toda a vida. Compreendemos que, para se fechar um diagnóstico, é preciso observar se há no mínimo dois comportamentos repetitivos e restritivos que são características e pré-requisitos diagnósticos. Vimos que são necessários no mínimo três déficits na parte da comunicação social. E que o diagnóstico pode ser feito a partir dos três anos de idade, que é quando suas manifestações se tornam mais prováveis e percebidas no comportamento da criança em análise. Esta pesquisa visou esclarecer as dúvidas recorrentes da efetividade da Intervenção ABA que tem várias evidências cientificamente comprovadas, nos casos das crianças com TEA e a alta demanda de pais e cuidadores, que procuram esta intervenção.

Palavras-chave: ABA, AUTISMO; TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA); INFÂNCIA.

1 INTRODUÇÃO

A pesquisa foi realizada através de referências bibliográficas, teve como proposta discutir e esclarecer dúvidas recorrentes sobre a intervenção da análise comportamento aplicada no Transtorno do Espectro Autista na infância. Trouxemos evidências que discorrem sobre a historicidade e nomes de suma importância, que contribuíram para quebrar paradigmas a cerca do autismo, que outrora não se era compreendido. Deixamos explícitas as causas, o diagnóstico, a recorrência e as práticas que norteiam a Intervenção ABA.

Além disso, o Transtorno do Espectro Autista é compreendido por um conjunto de manifestações do Neurodesenvolvimento que comprometem o comportamento social e suas interações com o meio, funções motoras, padrão de comunicação restrito, os interesses são restritos, estereotipados e repetitivos. Essas anormalidades, qualitativas podem variar em grau. (CID-10).

A Análise do Comportamento aplicada é uma ciência que a décadas vem sendo indicada para o tratamento da criança que possuem o transtorno do espectro autista. O objetivo da intervenção é gerar habilidades de aprendizagem significativas para que a criança seja capaz de ter um bom desenvolvimento no ambiente que ela vive. O presente trabalho apresentará a intervenção ABA, e como ela pode contribuir com o tratamento terapêutico de crianças com o Transtorno do Espectro Autista. Os principais pontos abordados são as intervenções feitas através da ABA e como é utilizada em crianças com o Transtorno do Espectro Autista TEA. O trabalho é de grande importância, pois é um tema que envolve déficits no desenvolvimento global das crianças, trazendo consequências na qualidade do desenvolvimento infantil. ABA é uma ciência oriunda da Análise do comportamento e é aplicada de acordo com as demandas e necessidades individuais da Criança com Autismo.

O TEA em sua maioria se manifesta antes dos três anos de idade, sendo mais recorrente nos meninos. É um transtorno invasivo do desenvolvimento neurológico que tem como principais características o funcionamento anormal nas áreas de interação social, comunicação, comportamento restrito e

repetitivo. Afetando também o desenvolvimento da linguagem sendo ela repetitiva falta de respostas às emoções, usos insatisfatórios de sinais sociais, acarretando em comportamentos atípicos, repetitivos e estereotipados. Fazendo com que a criança consiga insistir na realização de rotinas e rituais não funcionais. Sendo assim, esta pesquisa será de suma importância, pois tornará esse assunto mais acessível, assim sendo possível nortear o leitor a fatos históricos e evoluções significativas desta ciência.

Apresentamos as inúmeras dificuldades que as crianças com TEA precisarão enfrentar para lidar com habilidades cognitivas irregulares, que comprometem diretamente a interação social, linguagem e que incluem sintomas sensoriais, motores, cognitivos e emocionais. As intervenções neste trabalho foram propostas em psicoterapia, que tem como objetivo, promover autonomia e aprendizagem ativa na própria construção de sua jornada. Refletiremos sobre o crescente público atípico, as inúmeras dificuldades encontradas por pais/responsáveis na busca de um tratamento eficaz e profissionais qualificados que apliquem de maneira genuína essa ciência.

A escolha do tema foi uma maneira encontrada por nós graduandos de Psicologia, para discutir as possibilidades de intervenção, que esta ciência Análise do Comportamento Aplicada tem desencadeado na última década e elucidar suas principais contribuições. Ivar Lovvas foi um psicólogo, e foi a primeira pessoa a aplicar os princípios da intervenção ABA. Em 1987, Lovvas publicou resultados de um estudo de longo prazo, que modificou o comportamento de crianças com autismo.

Os resultados comprovaram que 47% das crianças que receberam o tratamento atingiram níveis normais de funcionamento intelectual e educacional. Apesar de Lovvas ser o primeiro a usar e obter resultados significativos, como qualquer ciência, a ABA continua a evoluir. Novas técnicas têm sido descobertas, tornando o ensino ABA cada vez mais eficaz. Utilizando-se do Behaviorismo que teve nomes grandiosos como pioneiros, sendo eles: B.F. Skinner, John B. Watson, Ivan Pavlov, entre outros. Indo de encontro a algumas ciências, este método por sua vez recorre aos comportamentos

observáveis e mensuráveis como seu foco descobriram através de pesquisas os princípios que garantem a cientificidade do método, dividindo em quatro pontos que são: trabalhar identificar os déficits, reduzir frequência e intensidade, promover o desenvolvimento de habilidades sociais e facilitar os comportamentos socialmente desejáveis.

Diante disso o propósito do terapeuta ABA está em entender o comportamento dito “problema” para à partir da compreensão da causa, efeitos e consequências do comportamento, montar intervenções, que trarão benefícios e estratégias de ensinamentos. Alterando as consequências e comprometimentos, trazendo novas possibilidades de aprendizagem.

A pesquisa teve como pergunta problema: Como a Análise do Comportamento Aplicada (ABA), pode contribuir no tratamento terapêutico de crianças com Transtorno do Espectro Autista? E como objetivos gerais apresentamos o programa de intervenção ABA, no tratamento do Transtorno do Espectro Autista na Infância. O nosso objetivo específico foi descrever aspectos da primeira infância e os marcos do desenvolvimento, esclarecendo as demandas que envolvem o Transtorno do Espectro Autista (TEA) e apresentar a Análise do Comportamento Aplicada (ABA) como intervenção.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 AUTISMO E SUAS MANIFESTAÇÕES HISTÓRICAS

Liberalesso (2020). Discorre em seu texto que “Autismo” como o termo foi usado em 1908, pelo psiquiatra suíço Paul Bleuler, que descreveu seus pacientes com sintomas semelhantes aos observados na esquizofrenia. Bleuler estudou medicina e psiquiatria e em 1898, e transformou a Psiquiatria da Universidade de Zurique, em uma referência nos estudos das doenças mentais. Em meados de 1911, Bleuler constituiu e fundamentou o “autismo” como parte de um grupo de psicopatologias, e incluiu-o como “algo semelhante à esquizofrenia”, que em seguida foi reconhecido como um equívoco conceitual, e foi sendo corrigido através de estudos da Psicologia, Psiquiatria e

Neurologia. Bleuler estudou alcoolismo, distúrbios da sexualidade, as neuroses. Muito culto, conhecia poesia, estudava os fenômenos da Natureza, literatura Clássica e veio a falecer em 1939 em sua cidade Natal. O Psiquiatra Alemão, Leo Kanner em sua Publicação do artigo “Distúrbios Autísticos do Contato Afetivo”, descrevendo 11 crianças que apresentavam, “tendência ao isolamento, e intenso desejo à mesmice”. Sendo um dos artigos mais importantes até os dias de hoje sobre o (TEA) segundo os fundamentos históricos descritos no Livro acima citados.

Assumpção (2016). Em 1944, Hans Friedrich Karl Asperger e seu artigo “A psicopatia Autística da Infância” descreveu sinais e sintomas, semelhantes aos observados por Kanner, destacando que parte deles apresentavam, um interesse intenso e restrito por assuntos e objetos específicos. Asperger tem mais de 300 artigos a respeito do que ele denominava “Psicopatia Autística”, seus textos passaram despercebidos pela Comunidade Acadêmica Mundial. Tendo o seu valor apenas depois de alguns anos, quando seus escritos começaram a ser traduzidos do Inglês na década de 80.

Outra estudiosa mencionada na historia do Autismo é Lorna Wing, médica e mãe de uma garota autista, impulsionada pela necessidade de conhecimento acerca dos sinais e sintomas, realizou pesquisas científicas no campo do Desenvolvimento Socioemocional, que posteriormente adentrou o campo do autismo. Contribuindo e contrapondo a ideia de Bettelheim, que foi o grande responsável por propagar o terrível conceito de “mãe geladeira” conferindo a essas mulheres o isolamento social dos filhos. Lorna foi a primeira médica psiquiatra que destacou a contribuição genética para a origem do autismo, contribuiu com diversas pesquisas neste campo da ciência e a ela foi também atribuída o termo “Síndrome de Asperger” em 1976. A partir disso outros muitos estudos sobre o Espectro foram surgindo, e trouxe novas possibilidades de intervenção baseadas em evidencias científicas. Podendo ser mensurada clinicamente, melhorando a qualidade de vida dos usuários.

Assumpção et.al (2016), trouxe em sua narrativa a historia e conceito do diagnóstico, e discorreu que na década de 60 houve um avanço na psiquiatria

(GAP, 1966) e incluiu o autismo no grupo de psicoses, da primeira e segunda infância, que caracterizou o autismo como um problema primário devido aos danos Cerebrais e retardo Mental. Kanner (1966) refletiu sobre o autismo, e o definiu como uma psicose. Ritvo e Ornitz (1976) passaram a considerar o autismo como uma síndrome, relacionada a um déficit Cognitivo e não uma psicose como antes definida.

As mudanças foram refletidas no Manual de Diagnostico Estatístico de transtornos mentais III (1897). Critérios mais concretos e observáveis foram criados para definição do diagnostico. Gilberg (1990) destacou as variáveis orgânicas afirmando que “é altamente provável, que existam casos de autismo não orgânico”. Burack (1992) reforçou o déficit cognitivo, salientando que 70-86% apostam também essa condição. Duché (1992) salienta que se deve estudar o autismo como uma patologia do Neurodesenvolvimento. Estes trabalhos são encontrados e refletidos no CID-10 (1993).

2.2 FUNDAMENTOS PARA O DIAGNOSTICO DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

De acordo com CID-10 (1993) o Termo Transtorno não é um termo exato, porém indica a existência de um conjunto de sintomas, ou comportamentos, clinicamente reconhecidos e correlacionados à maioria dos casos. O autismo infantil é um transtorno invasivo do neurodesenvolvimento que se manifesta antes da idade de 03 anos, tendo como características principais o funcionamento anormal nestas três áreas; 1. Interação Social; 2. Comunicação Verbal e não Verbal; 3. Comportamentos restritos e repetitivos. Esse transtorno tem de três a quatro vezes maior predominância em garotos e traz prejuízos no desenvolvimento da linguagem receptiva, que demonstra uma falta de respostas às emoções e uso insatisfatório de sinais sociais, falta de iniciativas verbais e não verbais precisando de ajuda significativa na comunicação falada. Outra característica do comportamento atípico se refere a atividades restritas, repetitivas e estereotipadas. Isto é, a criança pode insistir na realização de rotinas e rituais não funcionais.

Segundo o DSM-5 (2013), o autismo é um transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado por dificuldades de interação social, comunicação e comportamentos repetitivos e restritos. Essas três características são essências para o diagnóstico, mesmo compreendendo que tais elementos são determinantes para o diagnóstico do autismo. Os critérios para os diagnósticos de autismo no DSM-05 (2013) são: déficits na comunicação social e interação social, comprometimento na reciprocidade emocional e nos comportamentos verbais e não verbais. Padrões repetitivos, restritos nos interesses, falas, movimentos e rotinas. Inflexibilidade a mudanças comportamento e pensamentos rígidos, fixos e com intensidade. Hiper ou hipo a estímulos sensoriais.

Estes sintomas devem surgir no período de desenvolvimento em fase precoce da infância. Os sintomas acima mencionados causam prejuízos no funcionamento social, profissional, emocional e intelectual. O TEA é, muitas vezes, uma condição que possui como característica prejuízos na comunicação, no comportamento social, pouco interesse por pares e prejuízos na conversação verbal. Para classificar a gravidade do TEA, a Associação Americana de Psiquiatria (2013) utiliza o nível de dependência provocado pelo autismo no indivíduo. Nível 1 (leve) – Pessoas no TEA com necessidade de pouco apoio. Nível 2 (moderado) – Pessoas no TEA com necessidade de apoio substancial. Nível 3 (severo) – Pessoas no TEA com necessidade de apoio muito substancial. Ainda segundo o DSM-5 (2013) critérios de diagnóstico do TEA são divididos em dois grupos, que são os déficits persistentes na Comunicação, na interação social verbal e não verbal em múltiplos contextos. E padrões repetitivos, restritos e de interesses, comportamentos e atividades.

Para Liberalesso (2020) o que compromete a criança autista quando citamos os sintomas, a interação social é o potencial de construir interação com o indivíduo e o ambiente, incorporando novos comportamentos, que não é inata, e sim através de imitação e reforçamento. Fenômeno este seria capaz de explicitar como seres humanos aprendem a se comportar, e relacionar-se nas dimensões da comunicação verbal, como também não verbal, que compete não só a vocalização como também a déficits ou ausência do contato visual,

compreensão e uso de gestos, anormalidades na linguagem corporal e ausência de expressões faciais. Quando mencionado padrões restritos, repetitivos e interesse limitado à uma atividade compreendemos que estamos falando de movimentos ou fala estereotipada e repetitiva que chamamos de estereotipias e ecolalia. Outros prejuízos no comportamento diz respeito a inflexibilidade ou apego rígido a rotinas, alimentos ou interesses fixos e altamente restritos. Que chamamos também de hiperfoco que trazem prejuízos significativos à criança autista.

2.3 ANÁLISE DO COMPORTAMENTO APLICADA (*Applied Behavior Analysis*; abreviando ABA) COMO CIÊNCIA E INTERVENÇÃO.

Segundo Ribeiro (2018) a análise do comportamento aplicada (ABA) é um campo científico proveniente do Behaviorismo que utiliza análise objetiva dos comportamentos observáveis e mensuráveis como seu foco, que tem por pioneiros B.F. Skinner, Ivan Pavlov, John B. Watson e Eduard Thorndike, através de pesquisas descobriram os princípios que garante a cientificidade do Behaviorismo. Realizando a quebra de paradigmas quando se refere ao que já existia sugerindo a mudança de comportamento que são trazidos, objetivamente na metodologia ABA, que tem sua intervenção dividida em quatro pontos que são: trabalhar e identificar os déficits, reduzir frequência e intensidade, promover o desenvolvimento de habilidades sociais e facilitar os comportamentos socialmente desejáveis. Desse modo é correto afirmar que o propósito central do terapeuta ABA estar em entender o comportamento dito "problema". A partir da compreensão da causa, efeitos e consequências do problema montar uma intervenção alterando assim as consequências e programando-as especialmente para tal.

Segundo Tourinho e Sérgio (2010), a importância do analista do comportamento na ciência ABA proporciona diferentes funções na comunidade científica, realizam pesquisas sobre o comportamento, aplicam o conhecimento dessas pesquisas, auxiliam pessoas e grupos a mudarem seu comportamento. O Behaviorismo radical compreende os fundamentos conceituais e filosóficos

da análise do comportamento. O analista experimental do comportamento compreende estudos empíricos e como as variáveis ambientais afetam o comportamento. O analista do comportamento aplicada compreende os estudos empíricos e a eficácia da aplicação dos princípios básicos do comportamento, para a resolução de problemas comportamentais socialmente relevantes. Compreendendo assim as três áreas de produção que fundamentam cientificamente os serviços ofertados por analistas do comportamento.

De acordo com Dueñas et. al, (2018) quando nos referimos a ciências médicas, antes de um tratamento ser considerado eficaz precisa ser avaliado, testado e controlado por meio de experimentos, tendo como crivo evidências teóricas. Além disso, um tratamento deve ter vários testes com resultados positivos semelhantes, antes de a comunidade médica tornar esse tratamento público. Semelhante a medicina da análise do comportamento, elabora práticas com estudo, pesquisas de alta qualidade e suporte empírico para indivíduos com TEA. Sendo assim o uso de práticas baseadas em evidências tem sido uma área de ênfase na ABA.

2.4 MANUAL PRÁTICO DA INTERVENÇÃO ABA

Segundo Kathy Lear (2022), o Autismo é observacional, envolve um conjunto de comportamentos, restritos e estereotipados que dificultam a aprendizagem. Tendo em vista as dificuldades apresentadas, e para que aja um progresso, é necessário trabalhar os seguintes aspectos abaixo:

Comunicação: A criança com TEA pode ter pequena ou nenhuma linguagem expressiva ou receptiva.

Habilidades Sociais: Podendo evitar total ou parcialmente o contato com outros indivíduos. Podem não compreender regras sociais, tornando-se arbitrárias, desnorteadas e complexas.

Habilidades de Brincar: Se deixadas sozinhas, não costumam explorar brinquedo. Ou tornam-se obcecadas por um determinado objeto ou brinquedo. Fazendo uso inadequado do mesmo e repetições incansáveis e rígidas.

Auto Estimulação: Este comportamento pode envolver o corpo todo ou parte dele, balançar o corpo, as mãos, girar em círculos, ou dedilhar os dedos. Estes comportamentos em excesso e intensos podem atrapalhar a aprendizagem da criança com TEA, trazendo vários prejuízos ao longo de sua vida.

Processamento Visual e Auditivo: Geralmente são pouco reativos ou com respostas nulas, podendo também ser hipersensíveis. É possível afirmar, que as crianças com TEA tem muita dificuldade de aprender por observação, bem como seu processamento cognitivo tendo a ser mais lenta que as crianças típicas

Uma vez avaliado, o conjunto de déficits em seu comportamento, um plano de ação pode ser efetivado para a execução e realização de mudanças em seu comportamento. No livro de B.F.Skinner, lançado em 1928 (O Comportamento do Organismo) trouxe sua mais importante descoberta, o Condicionamento Operante, que na Intervenção em ABA é usado para mudar, ou modificar comportamentos e auxiliar na aprendizagem de novas habilidades.

Ou seja, na medida em que o indivíduo vai vivendo, vão lhe acontecendo situações, que vão aumentar ou diminuir a possibilidade de que seja adotado um determinado comportamento. Todos nós aprendemos por associações, e o nosso comportamento é modificado através das consequências.

Skinner (1938) nos trouxe um vasto conceito que aplicados, nos ajudam a trabalhar comportamentos humanos, estes são; Estímulo discriminatório, esquemas de reforçadores, controle de estímulo, extinção e modelagem. O uso da Intervenção ABA para ensinar crianças com autismo ocorre em situação de um-para-um. Consiste em instruções intensivas, executadas de forma discretas e bem estruturadas.

A Metodologia, as técnicas, e o currículo programático podem ser aplicados na casa, na escola ou em clínicas. Segundo o Manual de Treinamento em ABA (2004), as intervenções devem durar entre 30 a 40 horas semanais. O programa não pode ser aversivo e sem punições, a ênfase é na premiação do comportamento desejado. O currículo deve ser individualizado,

visando às dificuldades de aprendizagem de cada criança. Mas tendem a ser amplos, abrangendo diversas áreas cotidianas da criança, dando suporte ao longo da vida. O programa alcança diversos âmbitos: como as habilidades acadêmicas de linguagem; cuidados pessoais; relações sociais; habilidades motoras e de brincar.

Essas habilidades são ensinadas e aprendidas através da metodologia DTT (*Discrete Trial Teaching*) que é o ensino por Tentativas Discretas. Este formato estruturado divide sequências e passos discretos, que são ensinados durante uma sequência de repetições, sempre aliado ao reforçamento positivo e com um grau de “ajuda” que é necessário para o objeto de ensino seja alcançado.

Pense em aprender a jogar futebol –

“ Provavelmente, começou aprendendo como chutar e controlar a bola com os pés. Então, depois que desenvolveu essas habilidades, começou a chutar a gol. Se foi sortudo, teve alguém – pai, mãe, um irmão mais velho – que lhe proporcionou muitas oportunidades para praticar (“tentativas!”), muito encorajamento (“reforçamento positivo!”) e que lhe ajudou a se posicionar corretamente para chutar a bola quantas vezes fosse necessário (“dando ajudas!”). Lear (2004)

Skinner, em seu livro em 1957 que tem por título, o comportamento verbal, publicou princípios do condicionamento operante à aquisição de linguagem, compreendendo assim que a linguagem não se desenvolve por um mecanismo inato, e sim, por um esquema de reforçamento. Desta forma aprenderíamos a dizer leite, por que fomos reforçados no comportamento de dizer “leite”, ou seja, fomos ensinados a nomeá-lo e pedi-lo.

Skinner, identificou diversos operantes verbais e cada um com uma função diferente, Vejamos a função e explicação desses operantes:

TATO OU NOMEAÇÃO → *Capacidade de nomear ou identificar objetos, ações, propriedades etc.*

MANDO → *É a uma forma de comunicar uma solicitação ou pedido.*

ECÓICO → *É uma imitação vocal, ou seja, repetir precisamente o que foi ouvido.*

INTRAVERBAL → *É a capacidade de responder perguntas e elaborar uma conversação de forma que, o que você diz é determinado por seu interlocutor.*

ROFCC (Receptiva ouvinte por função classe e característica) → *É a habilidade de saber mais sobre o item ou objeto do que apenas o seu nome.*

IMITAÇÃO → *É copiar os movimentos de outro indivíduo.*

LINGUAGEM RECEPTIVA OU OUVINTE → *É seguir instruções ou atender pedidos de outras pessoas.*

Uma vez que você começa a entender a ciência ABA, você precisa saber a ensinar, para isso é necessário compreender as necessidades deficitárias de cada criança TEA. O PEI (Plano de ensino individualizado), precisa ser cuidadosamente pensado a partir de uma avaliação inicial que norteie ou indique o nível de habilidade que a criança esta funcionando atualmente. Esta avaliação pe tipicamente feita por um Psicólogo ou um Analista do comportamento (Kathy Lea 2004).

3 DELINEAMENTO METODOLÓGICO

Este artigo enquadrou-se no modelo de delineamento de pesquisa bibliográfica. As pesquisas presentes neste trabalho foram anteriormente escolhidas, e estão sendo utilizadas para contribuir no desenvolvimento do trabalho presente. As pesquisas são de cunho bibliográfico, e usamos conteúdos que contem o tema ABA, TEA e Infância no critério de inclusão.

A limitação das pesquisas bibliográficas foram realizadas a partir do ano do ano de 2008 à 2022, porém foram encontrados materiais relevantes para o trabalho, datados dos anos 1911, 1944, 1976 e 1987, que nos norteou para pesquisarmos a historicidade do nossa pesquisa. Os pontos fortes do trabalho foram as práticas baseadas em evidências, a análise do Comportamento aplicado e os esclarecimentos quanto as dificuldades que envolvem o Transtorno do Espectro Autista.

Os pontos fracos do trabalho são as dificuldades encontradas por pais e responsáveis, na busca para o tratamento específico e discussões voltadas às

possibilidades de intervenções através do ABA. Analisamos e escolhemos o material a partir de buscas á artigos acadêmicos, livros e outras bases de dados como: Google Acadêmico, Scielo, Pepsic, utilizando os descritores: TEA, ABA, INFÂNCIA. Todos os materiais encontrados que abordavam temas iguais ou semelhantes ao nosso trabalho foram analisados com muita cautela e com critérios rigorosos. Os documentos utilizados serão todos da língua portuguesa.

4 RESULTADOS

Nas pesquisas realizadas para a construção do presente material foram encontradas 59 publicações no total para compor este trabalho, entre livros, monografias e artigos. E buscando atingir o objetivo central de discutir sobre as implicações do tema escolhido, foram selecionados para serem utilizados na tabela e discussão 11 trabalhos, na tabela apresentamos uma breve descrição, do material que foi usado para a nossa discussão:

Autor/ Ano	Título	Objetivos	Resultados
AMORIM, ASSUMPÇÃO. 2016	Psicopatologia e Desenvolvimento Infantil	Relacionar os dois campos e compreender os sintomas nos diversos momentos da vida Infantil.	Os autores promovem reflexões acerca do ponto de vista fenomenológico e desenvolvimentist a da psicopatologia Infantil.
GOMES,CAMILA GRACIELLA SANTOS.2016	Ensino de habilidades básicas para pessoas com autismo	Auxiliar educadores, familiares e profissionais no uso do Ensino das Habilidades Básicas para as	O material forma, instrui e educa pessoas para atuar com qualidade na área do Autismo.

		crianças.	
ANA SELLA, DANIELA RIBEIRO.2018	Análise do Comportamento Aplicada ao Transtorno do Espectro Autista	Expansão e disponibilidade de Material didático em língua Portuguesa sobre ABA e TEA.	As autoras buscam compreensão das atribuições da Aba para tratamentos de pessoas com Autismo.
GRANDIN, TEMPLE 13ªED. 2020	O Cérebro Autista	Guiar leitores nos insights dos diversos estudos realizados em seu próprio Cérebro autista.	Busca por diagnósticos precisos e individualizados e melhoria dos tratamentos.
DSM-5	Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais.	Esse documento foi criado pela Associação Americana de Psiquiatria (APA) para padronizar os critérios diagnósticos das desordens que afetam a mente e as emoções.	Identificar diferentes condições e padronizar sintomas e comportamentos comuns.

CID 10 (1993)	OMS	Fornecer códigos relacionados à classificação de doenças e da grande variedade de sinais, sintomas, aspectos anormais, queixas, circunstâncias sociais e causas externas para ferimentos ou doenças.	Classificação de transtornos mentais e de comportamento: descrições clínicas e diretrizes diagnósticas.
MOREIRA, MARCIO BORGES 2° ED. 2019	PRINCIPIOS BÁSICOS DE ANÁLISE DO COMPORTAMENT O	Auxiliar de forma substancial os profissionais que estejam interessados no comportamento humano. A compreender as	Busca mostrar que apesar da separação didática, se inter-relacionam, provendo assim indicativos e ferramentas de

		bases do estabelecimento da manutenção e da alteração comportamental.	análise que podem contribuir com o avanço gradual que culmina em uma descrição de análise funcional de situações mais complexas.
SCHWARTZMAN, J.S.; ASSUMPÇÃO, F. B. J 2° ED. 2015	AUTISMO INFANTIL	Este livro tem por objetivo discutir os mais atuais conhecimentos da infância à adolescência, abordando transtornos mentais encontrados nesta faixa etária.	Tem como finalidade passar do papel à prática os resultados de teses e estudos, construídos em laboratórios ao longo dos anos.
Tuchman, Roberto Rapin, Isabelle 2009	AUTISMO ABORDAGEM NEUROBIOLÓGICA	O objetivo desse livro atende uma necessidade de orientação neurobiológica no ramo dos transtornos do desenvolvimento, trazendo várias perspectivas e o	Apontou de modo apurado o campo de pesquisa e estudos do funcionamento neurológico e prejuízos nas funções integradas do cérebro.

			quanto evoluiu a natureza neurobiológica nesse transtorno.	
Bock, Ana Mercedes Bahia, 2008	Psicologias		Dialogar e ensinar a diversidade do Universo da Psicologia e ampliar as discussões sobre as várias formas de vivenciar a psicologia.	Reunir as várias maneiras de exercer a psicologia e ampliar o conhecimento acerca das várias abordagens cientificamente comprovadas.
Kathy Lear, 2004	AJUDE-NOS APRENDER Manual de Treinamento em ABA	A de em	Apresenta um manual de Treinamento em ABA, que abordam os desafios especiais de aprendizagem da pessoa com TEA.	Reconhece os diferentes graus de comprometimento do Transtorno do Espectro Autista, ajudando estes indivíduos a se movimentarem para o mais próximo possível da sua idade cronológica.
PICCINATO, RICARDO	Autismo – Do diagnostico Tratamento: melhores	Do ao As	Trazer de forma breve as demandas que envolvem o	O livro apresenta um resumo sobre a trajetória que envolve o autismo

	Orientações Sobre o Universo Autista	Transtorno do Espectro Autista.	desde seu processo histórico, diagnóstico, principais desafios vivenciados pelos pais. De uma forma que mesmo um leitor que não possua conhecimento sobre o TE, consegue compreender de forma clara e sucinta.
--	--------------------------------------	---------------------------------	--

5 DISCUSSÃO

Dentro dos estudos realizados, foram esclarecidas possíveis dúvidas recorrentes acerca da intervenção ABA no Transtorno do Espectro Autista (TEA) em crianças, trazendo também embasamentos teóricos, que contribuirão para pais, professores e alunos de psicologia. É importante ressaltar a intervenção, o tratamento e a estimulação precoce em crianças com Autismo, bem como auxiliar no processo de desenvolvimento das habilidades deficitárias.

Ao longo do trabalho, as evidências, a eficácia e as técnicas, foram fundamentais no auxílio a pais, cuidadores e responsáveis no processo de estimulação precoce nas crianças com TEA. Ao analisamos estudos de caso e coleta de dados, foi possível observar que quanto mais rápido a criança iniciar uma intervenção, maiores serão os resultados dela. Foi observada a

importância da participação e auxílio de uma equipe multidisciplinar, que além de desenvolver sua função profissional, também orienta os pais a serem co-terapeutas, estimulando o seu filho durante todo o processo de intervenção para que ocorra a generalização dos comportamentos adequados.

Com relação à perspectiva do diagnóstico no TEA, Grandi (2020), descreve em suas discussões, que rótulos não podem definir um indivíduo, e que cerca 1% da população Mundial é portadora do Espectro Autista. Este crescimento populacional tem tornado o Espectro Autista mais conhecido, com isso novas possibilidades de tratamento vêm sendo discutidas, decorrente de pesquisas revolucionárias que vem surgindo. Ele considera o cérebro autista como o principal mecanismo para fornecer respostas, apesar da neuroimagem não ser o principal objeto para um diagnóstico, ele pode dizer muita coisa sobre um cérebro normal e um cérebro autista.

Quando falamos de diagnóstico, é possível encontrar definições equivocadas acerca do Transtorno do Espectro Autista. Para os Critérios de Diagnóstico usamos o DSM-V (2014), que tem como objetivo refletir as atualizações, mudanças e práticas quando falamos de saúde mental. Este instrumento apresenta os déficits persistentes, os padrões fixos, repetitivos e altamente restritos para a realização do diagnóstico. Bem como especificar a gravidade atual, que fazem menção aos prejuízos e aos níveis de ajuda que a criança autista precisará ter ao longo da vida. Neste caso os especificadores de gravidade são a semiologia atual, afinal a gravidade pode variar de acordo com o contexto ou oscilar com o tempo.

O CID-10 será responsável pelo fornecimento de códigos que classifiquem doenças, sinais, sintomas, aspectos anormais, queixas, circunstâncias sociais e causas externas para ferimentos ou doenças. Os códigos são retratados por números, esses que fazem parte de um conjunto de Códigos Internacionais de Doenças (CID), publicada pela OMS (Organização Mundial da Saúde). Sendo assim, responsável por classificar transtornos mentais e de comportamento utilizando descrições clínicas e diretrizes diagnósticas.

Para Piccinato (2019) é tornar acessível à compreensão sobre o assunto do transtorno Espectro Autista, pontuando alguns dos diversos cenários vividos pelas crianças com TEA, família e terapeutas, aproximando as informações de maneira breve e esclarecedora, mesmo para quem possui pouco conhecimento a respeito, pois o tema ainda sofre muitas conjecturas por meio de leigos e mesmo os que vivenciam essa realidade, se veem desatinados pelos discursos do senso comum e as pressões e cobranças da própria sociedade. Com isso, muitos estereótipos são disseminados e acabam por menosprezar a singularidade de cada sujeito. A quebra de barreira como citado pelo autor deve ser o intuito daquele que se vê envolvido em uma descoberta ou em algo que fuja do dito normal. Esse desafio não está em atender as normas e padrões dos conceitos estabelecidos pelos pais, mas desvendar uma nova forma de viver, onde a ideia não é tornar o outro acima como um pedestal ou abaixo como fragilizado, mas envolvido, incluído em uma nova forma de se ver no mundo.

De acordo com Moreira (2019), os princípios básicos da análise do comportamento têm como proposta auxiliar todos os profissionais que desejam compreender as bases de estabelecimento da manutenção e alteração comportamental de indivíduos. Apesar de haver uma separação didática, os princípios estavam inter-relacionados, fazendo com que houvesse uma promoção de indicativos e ferramentas de análise que podem ser usadas como contribuição no avanço que ocorre gradualmente. Dessa forma, ocorre a descrição de análise funcional para situações que sejam mais complexas.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Levando em consideração que o objetivo de nossos estudos foi debruçado nesta temática envolvendo a intervenção ABA em crianças que tem o transtorno do espectro autista (TEA), a pesquisa tinha o objetivo de esclarecer as dúvidas recorrentes da intervenção ABA, através de vários estudos, foi possível analisar pontos relevantes no processo de construção do artigo. O objetivo era esclarecer e sanar possíveis dúvidas que os pais,

responsáveis ou cuidadores tenham ou possam vir a ter no momento do diagnóstico da criança. As evidências que discorrem sobre a historicidade da intervenção ABA no transtorno do espectro autista (TEA) foram confirmadas.

Todos os objetivos de mostrar as causas, o diagnóstico, a recorrência e as práticas foram alcançados, servindo até como uma forma de esclarecer o entendimento sobre as etapas e como funciona esse processo de tratamento, quanto mais cedo houver o diagnóstico do autismo melhores e maiores serão as estimulações e desenvolvimentos das habilidades deficitárias como linguagem, psicomotricidade, aprendizagem, sociabilidade, neurológicas, entre outras. Tudo se encaixa no intuito dos nossos objetivos que se faz necessário dizer que todos eles foram atendidos através de cada parte que compõem nosso trabalho valendo ressaltar e salientar que todas as nossas pesquisas só foram possível através de todos os materiais encontrados acerca da historicidade, processo de descoberta e o encontro de evidências científicas comprovadas acerca de nosso tema.

A metodologia utilizada se enquadrou no modelo de pesquisa bibliográfica e foi suficiente para realizar todos os procedimentos necessários para composição do trabalho em si.

7 REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION - APA. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. Porto Alegre: Artmed, 2013. Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID -10: descrições clínicas e diretrizes diagnósticas. Porto Alegre: Artmed, 1993.

ASSUMPÇÃO Júnior, Francisco Baptista Autismo infantil : novas tendências e perspectivas / Francisco Baptista Assumpção Júnior, Evelyn Kuczynski. -- 2. ed. -- São Paulo : Editora Atheneu, 2015. -- (Série de psiquiatria : da infância à adolescência)

BURACK, J.A. Debate and Argument: Clarifying Developmental Issues in the Study of Autism. J. Child Psychol. Psychiatry. Vol. 33, p. 617-621, 1992.

DUEÑAS, L.F.Franco, N.R.; Giraldo, M.Á.; López-Alvarez, D.; Gallo-Franco, J.J.; ; Puentes, V.; Castillo, A. Bacterial Composition and Diversity in Deep-Sea Sediments from the Southern Colombian Caribbean Sea. Diversity 2021, 13, 10. <https://doi.org/10.3390/d13010>

GILLBERG,C. Autism and pervasive developmental disorders. Journal of Child Psychology and Psychiatry, v.31 , p99 -119, 1990.

GRANDIN, Temple. PANEK, Richard. O cérebro autista: pensando através do espectro. 1ª ed. Rio de Janeiro: Record, 2015.

GRANDIN, Temple. SCARIANO, Margaret. Uma menina estranha: autobiografia de uma autista. 1ª ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2014.

GOMES, Camila Graciella Santos. Ensino de habilidades básicas para pessoas com autismo, 1 Edição. Curitiba: Appris 2016.

KANNER, L, Autistic disturbance of affective contact. New Child , v2 1966.

LACERDA, Lucelmo.; **LIBERALESSO**, Paulo. Autismo: Compreensão e práticas baseadas em evidências. 1º. ed. Curitiba-PR [s.n.], 2020. 63 <https://mid.curitiba.pr.gov.br/2021/00312283.pdf>. Acesso: 18/03/2022.

LEBOVICI S, DUCHÉDJ. Os conceitos de autismo e psicose na criança. In: Mazet P, Lebovici S. Autismo e psicoses na criança. Porto Alegre: Artes Médicas; 1991. p. 11-9.

LOVAAS, O. I. Behavioral treatment and normal educational and intellectual functioning in young autistic children. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 1987.

LOVAAS, O. I.; & Col. Ensinando Indivíduos com atrasos de desenvolvimento: técnicas básicas de intervenção, 1927, p. 125

RIBEIRO, S. ABA uma intervenção comportamental eficaz em casos de autismo, 2010.

RITVO, E. R.; ORNITZ, E. M. Medical Assessment. In: RITVO, E. R. Autism: Diagnosis, Current Research and Management. New York: Spectrum, 1976.

SELLA, Ana Carolina; **RIBEIRO**, Daniela Mendonça. Análise do Comportamento Aplicada ao Transtorno do Espectro Autista. Appris Editora e Livraria Eireli-ME, 2018.

SÉRIO, T. M. A. P. (1990). Um caso na história do método científico: Do reflexo ao operante. Tese de Doutorado não publicada, Programa de Estudos Pós-Graduados em Psicologia Social, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, SP 2010.

SCHWARTZMAN, J. S.; **ASSUMPÇÃO**, F B. J. Autismo infantil. São Paulo: Memnon, 1995

SKINNER, B. F. (1957) *Verbal Behavior*. Cambridge, MA: B. F. Skinner Foundation.

SKINNER, B. F. (1981). Selection by consequences. *Science*, 213, 501-504.

TOURINO, E. Z. & SÉRIO, T. M. A. P. Definições contemporâneas da análise do comportamento. Em E. Z. Tourinho & S. V. Luna (Orgs.), *Análise do comportamento: Investigações históricas, conceituais e aplicadas* (pp. 1-13). São Paulo: Roca 2010.