

A INTERVENÇÃO ABA NA VIDA ADULTA OU A IMPORTÂNCIA DA TERAPIA ABA NA INTERVENÇÃO PRECOCE

Recebido em: 17/05/2023

Aceito em: 22/06/2023

DOI: 10.25110/educere.v23i1.2023-029

Silvane Pereira de Oliveira ¹
Gláucia Pereira da Silva Souza Teixeira ²
Marcos Vieira Araujo ³
Mara Cristina Maia Silva ⁴
Aldevânia Barreto de Matos ⁵
Angela Márcia Costa Pereira ⁶
Neli Alves Pereira ⁷
Liliane Silva de Almeida ⁸

RESUMO: O TEA é um distúrbio do neurodesenvolvimento que é caracterizado pelo desenvolvimento atípico com manifestações comportamentais, déficits na comunicação social e interação social, incluindo déficits na reciprocidade social, possui uma causa indefinida que pode ser diagnosticada ainda na infância, que afeta a parte sensório-motores, cognitiva e a interação social. Uma das primeiras etapas de uma intervenção baseada na Análise do Comportamento Aplicada (ABA) para pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) é a avaliação de seu repertório comportamental. As informações obtidas por meio da avaliação do comportamento são a base para o planejamento de uma intervenção. Uma vasta corrente da literatura tem se ocupado em capacitar pais, cuidadores ou profissionais a conduzir avaliações de preferências e o método de ensino por tentativa discreta. Porém, são poucos os estudos que ensinam a implementação de algum método ou instrumento de avaliação comportamental. Para isso, realizou-se uma pesquisa bibliográfica qualitativa com o intuito de coletar informações de livros, periódicos com autores específicos do tema. Para alcançar os objetivos de: definir o TEA, ressaltar a importância do diagnóstico do TEA, além de analisar a ABA, as comunicações e o repertório comportamental.

PALAVRAS-CHAVE: TEA; ABA; Comunicação; Comportamento.

¹ Mestranda em Ciências da Educação pela Universidade Del Sol no Paraguai (UNADES – PY).
E-mail: silvanep8@yahoo.com.br

² Mestranda em Ciências da Educação pela Universidade Del Sol no Paraguai (UNADES – PY).
E-mail: glaucinha1991@hotmail.com

³ Especialização em Informática na Educação. Instituto Federal do Amazonas (IFAM).
E-mail: marcosvieiraaraujo@gmail.com

⁴ Mestranda em Educação. Universidade Estadual de Roraima (UERR).
E-mail: maramaiabvrr@gmail.com

⁵ Especialista em Educação Especial pela Faculdade Internacional de Curitiba.
E-mail: aldevaniamatos@gmail.com

⁶ Especialista em Gestão Pública e de Pessoas. Faculdade Única - Grupo PróMinas.
E-mail: marcinha.2d@gmail.com

⁷ Especialização em Gestão Escolar. Faculdade de Ciências, Educação e Tecnologia do Norte do Brasil (FACETEN). E-mail: neli.pereira@educacao.rr.gov.br

⁸ Especialista em Educação Especial e Psicomotricidade. Faculdade Educacional da Lapa (FAEL).
E-mail: lilianealmeidarr@hotmail.com

ABA INTERVENTION IN ADULTHOOD OR THE IMPORTANCE OF ABA THERAPY IN EARLY INTERVENTION

ABSTRACT: ABA is a neurodevelopmental disorder that is characterized by atypical development with behavioral manifestations, deficits in social communication and social interaction, including deficits in social reciprocity, has an undefined cause that can be diagnosed in childhood, affecting sensory-motor, cognitive, and social interaction. One of the first steps in an intervention based on Applied Behavior Analysis (ABA) for people with Autism Spectrum Disorder (ASD) is the assessment of their behavioral repertoire. The information obtained through behavioral assessment is the basis for planning an intervention. A large body of literature has been concerned with training parents, caregivers, or professionals to conduct preference assessments and the discrete trial teaching method. However, there are few studies that teach the implementation of any behavioral assessment method or instrument. To this end, a qualitative bibliographic research was conducted to collect information from books, periodicals with specific authors on the subject. To achieve the objectives of: defining ASD, highlighting the importance of the diagnosis of ASD, in addition to analyzing ABA, communications and behavioral repertoire.

KEYWORDS: ASD; ABA; Communication; Behavior.

LA INTERVENCIÓN DEL ABA EN LA EDAD ADULTA O LA IMPORTANCIA DE LA TERAPIA DEL ABA EN LA INTERVENCIÓN TEMPRANA

RESUMEN: El ABA es un trastorno del neurodesarrollo que se caracteriza por un desarrollo atípico con manifestaciones conductuales, déficits en la comunicación social y en la interacción social, incluyendo déficits en la reciprocidad social, tiene una causa indefinida que puede diagnosticarse en la infancia, afectando a la interacción sensoriomotora, cognitiva y social. Uno de los primeros pasos en una intervención basada en el Análisis Conductual Aplicado (ABA) para personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA) es la evaluación de su repertorio conductual. La información obtenida a través de la evaluación conductual es la base para planificar una intervención. Una gran cantidad de literatura se ha ocupado de la formación de padres, cuidadores o profesionales para llevar a cabo evaluaciones de preferencias y el método de enseñanza de ensayos discretos. Sin embargo, hay pocos estudios que enseñen la aplicación de cualquier método o instrumento de evaluación conductual. Con este fin, se realizó una investigación bibliográfica cualitativa para recopilar información de libros, publicaciones periódicas con autores específicos sobre el tema. Para alcanzar los objetivos de: definir el TEA, destacar la importancia del diagnóstico del TEA, además de analizar el ABA, las comunicaciones y el repertorio conductual.

PALABRAS CLAVE: TEA; ABA; Comunicación; Comportamiento.

INTRODUÇÃO

Os indivíduos que possuem necessidades complexas de comunicação, são incapazes de atender às suas necessidades rotineiras de comunicação apenas com a fala e, no lugar disso, necessitam de algum dispositivo de comunicação aumentativa e alternativa, um exemplo desses indivíduos são as pessoas que são diagnosticadas com o

Transtorno do Espectro Autista que é um distúrbio do neurodesenvolvimento que é caracterizado pelo desenvolvimento atípico com manifestações comportamentais (PORTER, 2017).

Entre as alterações possíveis na área da linguagem das crianças autistas, espera-se um comprometimento de primeira linha dos fatores pragmáticos e paralinguísticos, que pode ser detectado em neonatos precoces devido à falta de contato visual, jogo vocal e gestual, balbúcio e respostas a sons. As expressões verbais, quando presentes, assumem parâmetros prosódicos atípicos e, em muitos casos, a comunicação é gestual. Crianças com autismo têm dificuldade em iniciar e manter conversas, decodificar palavras e frases usadas por interlocutores, estudar formas particulares de linguagem explícita ou implícita, examinar a forma e o estilo da informação transmitida ou ajustar as relações ao contexto, respondendo ao ambiente ou ao interlocutor (MASCARENHAS et. al, 2022).

Por certo, são utilizadas diversas formas de comunicação para que a linguagem e a comunicação sejam desenvolvidas e que a literatura aponta que estes nunca possuirão uma linguagem falada adequada o suficiente para contemplar as suas demandas rotineiras mais básicas. Para que seja desenvolvida a capacidade de comunicação por meio de recursos alternativos de comunicação, tanto os usuários quanto os seus parceiros comunicativos precisam estar se submetendo a um processo de ensino e aprendizagem. A partir disso se estabelecerá o tipo de recurso que será utilizado: com baixa, alta ou sem tecnologia, qual método de ensino empregado e quais pictogramas serão utilizados (MORESCHI, 2012).

As pranchas dinâmicas com organização pragmática são um apetrecho de comunicação alternativa onde o vocabulário de palavras e símbolos é organizado em um livro ou dispositivo adaptado às necessidades físicas e sensoriais do usuário, se diferencia dos outros sistemas de comunicação alternativa e aumentativa que ajudam na intervenção precoce, pois tem como base palavras centrais ou exibições dinâmicas de saída de voz por causa da sua apresentação e foca bastante nas pranchas pragmáticas, principalmente nas páginas iniciais do livro que são recomendadas para usuários iniciantes (PORTER, 2017).

A ludoterapia, é um tipo de ferramenta criada por Melanie Klein (1882-1960) que é bastante utilizada por ser um facilitador na análise do comportamento infantil, o brincar na terapia não se resume só a diversão, pois o objetivo é que a brincadeira dê suporte para que haja uma elaboração e que desenvolva situações conflitantes que fazem parte do seu desenvolvimento, por isso o lúdico facilita a apropriação de conceitos e interação com

conteúdo diversos. O brincar da criança emerge na psicoterapia como uma constante em recriar situações do seu dia a dia, ou seja, revelando por brincadeira as diferentes maneiras que a criança se relaciona com o mundo, ampliando o conhecimento sobre a criança (BARROS E LUSTOSA, 2009).

A terapia é baseada na ideia de que o comportamento é aprendido e pode ser mudado por meio de reforço positivo e repetição. Os princípios da terapia ABA incluem a divisão de habilidades complexas em tarefas menores e mais gerenciáveis, fornecendo reforço positivo para comportamentos desejados e usando dados para medir o progresso e ajustar as intervenções (CUNHA; MENDES, 2023).

A terapia ABA demonstrou ser uma abordagem de tratamento eficaz para crianças com transtorno do espectro autista (TEA) e outros transtornos do desenvolvimento. A intervenção precoce é crucial para crianças com transtornos do desenvolvimento, pois pode levar a melhores resultados mais tarde na vida. É um componente essencial da intervenção precoce, pois pode ajudar as crianças a desenvolver habilidades críticas, como comunicação, interação social e autorregulação. Ao iniciar a terapia ABA precocemente, as crianças com transtornos do desenvolvimento podem se beneficiar da abordagem intensiva e individualizada que a terapia ABA oferece (CUNHA; MENDES, 2023).

DESENVOLVIMENTO

Transtorno do Espectro Autista

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um distúrbio do neurodesenvolvimento que é caracterizado pelo desenvolvimento atípico com manifestações comportamentais, déficits na comunicação social e interação social, incluindo déficits na reciprocidade social, comportamentos de comunicação não-verbal usados para interações sociais e a capacidade de desenvolver, manter e compreender relacionamentos. O diagnóstico do TEA requer a presença de padrões limitados e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades (SILVEIRA et al. 2021).

Em 2012, o Governo Federal instituiu a Lei nº12.764 com diversos aspectos dando direito aos autistas. De acordo com a legislação, os indivíduos que possuem o espectro autista são considerados pessoas com deficiência e tem os seus direitos assegurados. O Art. 1º afirma que a Lei institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista estabelecendo diretrizes para a consecução (BRASIL, 2012).

O Art.1º afirma que:

1º Para os efeitos desta Lei, é considerada pessoa com transtorno do espectro autista aquela portadora de síndrome clínica caracterizada na forma dos seguintes incisos I ou II:

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

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

§ 2º A pessoa com transtorno do espectro autista é considerada pessoa com deficiência, para todos os efeitos legais (BRASIL, 2012).

Uma característica comum a crianças diagnosticadas com autismo é a dificuldade em se comunicar. Muitas destas crianças não desenvolvem linguagem verbal, produzindo somente sons sem sentido, o que dificulta a interação com familiares e/ou responsáveis. A dificuldade na comunicação parece contribuir para o desenvolvimento de comportamentos inapropriados como agressões, automutilação, choro, entre outros comportamentos (SULKES, 2020).

Quadro 1 – Sinais de crianças com TEA

Sinais de criança com TEA:
1. Dificuldade para interagir socialmente e de manter o contato visual, identificar expressões faciais e compreender gestos comunicativos, expressar próprias emoções e em fazer amigos;
2. Dificuldade na comunicação, caracterizado por uso repetitivo da linguagem e dificuldade para iniciar e manter um diálogo;
3. Alterações comportamentais, como manias, apego excessivo a rotinas, ações repetitivas, interesse intenso em coisas específicas e dificuldade de imaginação.

Fonte: Elaborado pela autora com dados de Sulkes, 2020.

O diagnóstico do TEA é demorado e precisa ser acompanhado por uma equipe multidisciplinar com a criança e a família, analisando comportamentos, sinais, relatos e análise. Em seguida, caso confirmado o diagnóstico, é necessário o processo de tratamento para a criança de maneira cotidiana, porém o tratamento considera as singularidades de cada indivíduo e suas demandas, assim como as necessidades específicas (SILVEIRA et al. 2021).

Crianças com TEA e a Análise de Comportamento Aplicada (ABA)

Ao observar o desenvolvimento motor, podemos defini-lo como o aumento da capacidade do indivíduo em realizar funções complexas. Já o desenvolvimento infantil é um processo que tem início na vida intrauterina envolvendo o crescimento físico, a maturação neurológica, habilidades relacionadas ao comportamento, visando tornar a criança competente para resolver as suas necessidades e as do seu meio (DOURADO, 1980).

Do mesmo modo, o desenvolvimento humano é dinâmico, com mudanças biológicas e psicológicas que permitem que a criança adquira novos comportamentos e também modifique os antigos. Com isso o desenvolvimento neuropsicomotor corresponde à aquisição progressiva de capacidades motoras e psico-cognitiva de modo ordenado e sequencial (PIAGET, 1961).

O ser humano nasce e se desenvolve com auxílio de suas respostas inatas, como por exemplo, o ato de mamar para saciar a fome (TANCREDI, 2022). Com o passar do tempo o indivíduo adquire habilidades que lhe permitirão o convívio em sociedade. Igualmente, quando a criança está em desenvolvimento, ela apresenta reflexos primitivos, os quais são respostas autonômicas e estereotípicas responsivos a um estímulo específico (BARBOSA, 2020). Quando a criança apresenta atraso no desenvolvimento motor, nota-se a persistência de reflexos primitivos e comportamentos e reações posturais atípicos, o que resulta em atraso no acompanhamento da criança e da família e, conseqüentemente, no processo de reabilitação, comprometendo a sua qualidade de vida (LOBATO, 2022).

Ao se observar o desenvolvimento neuropsicomotor da criança, nota-se a influência de doenças da infância como por exemplo a encefalopatia crônica da infância e o transtorno do espectro autista (TEA). O TEA tem etiologia desconhecida, geralmente manifesta algumas de suas características nos três primeiros anos de vida, fechando concretamente o seu diagnóstico aos 3 ou 4 anos de idade (AZEVEDO; GUSMÃO, 2016). E embora esta doença não tenha uma causa definida, especialistas acreditam que é um transtorno causado por uma possível falha do desenvolvimento dos neurônios, ainda durante o processo de maturação gestacional (MÜLLER *et al.*, 2003).

Com o intuito de minimizar os déficits sensorial-motores apresentados por uma criança com TEA busca-se a partir de tratamentos científicos (MORAES *et al.*, 2019), intervenções solução de problemas socialmente relevantes tendo em vista a Análise do Comportamento Aplicada (ABA, do inglês *Applied Behavior Analysis*). Na qual a intervenções é específica e especializada (ARTONI *et al.*, 2018).

Pelo fato de não poder ser diagnosticado durante a gestação, alguns sinais podem aparecer na fase de recém-nascido, com comportamentos atípicos em uma criança de desenvolvimento normal. Prevalece durante todas as fases do crescimento e desenvolvimento humano. Ele age nos três pilares principais: a interação social, a comunicação e a linguagem (CRISTINA; CARVALHO; CALADO, 2011), fazendo com que a criança possa vir a apresentar, déficit de atenção dificuldade de interações com outras crianças (VALORI et al., 2020). Na aprendizagem e na performance em diferentes atividades que envolvam ações sensório-motores. Desta forma o TEA consiste em um padrão restrito do comportamento social, causando um prejuízo nas atividades diárias e escolas. (LUCAS et al., 2021).

A prevalência desta doença de 4 a 13/10.000, sendo o terceiro distúrbio de desenvolvimento infantil. Nos Estados Unidos da América uma a cada 1000 crianças é diagnosticada com TEA. A epidemiologia mostra maior incidência em meninos que em meninas, apresentando uma média de 3,5 a 4,0 meninos para cada menina.

As crianças estão rodeadas por outros indivíduos que utilizam os sistemas de comunicação e linguagem na qual elas se encontram em processo de aprendizagem. As crianças que adquirem a linguagem falada estão imersas, desde o momento do nascimento, num vasto ambiente de pessoas que fazem o uso da linguagem, dando o modelo de pragmática, semântica e sintaxe da linguagem. E esses modelos não ocorrem somente quando as pessoas estão falando de forma direta com a criança, mas também quando os outros estão se comunicando, quando a criança está presente e também na mídia. Dessa maneira, existindo uma expectativa relacionada às limitações no desenvolvimento da linguagem da criança (PORTER, 2017).

Existem diversos desafios enfrentados por indivíduos que fazem parte do TEA, um dos desafios são linguagem e comunicação e que a literatura aponta que estes nunca possuirão uma linguagem falada adequada o suficiente para contemplar as suas demandas rotineiras mais básicas (SILVEIRA et al., 2021).

Gaiato (2018) afirma que:

O autismo ou transtorno do espectro autista como uma condição comportamental em que a criança apresenta prejuízos ou alterações básicas de comportamento e interação social, dificuldades na comunicação, por exemplo, na aquisição de linguagem verbal e não verbal; alterações na cognição e presença de comportamentos repetitivos ou estereotipados. É importante entender que existe um atraso significativo nos marcos de desenvolvimento dessas habilidades, e essas características aparecem nos primeiros anos de vida da criança (GAIATO, 2018).

Por diversas razões, a forma de comunicação mais desejada por pais e profissionais é a fala. Uma das principais vantagens da fala é a disponibilidade de uma comunidade verbal que pode ativamente interagir com o indivíduo e participar no desenvolvimento/ensino dessa modalidade de comunicação. Entretanto, inobstante do objetivo final de um tratamento ser o ensino da fala, em muitos casos tal ensino é lento e laborioso. Para estes indivíduos, cujo processo de produção da fala é deveras lento, o uso de um sistema de comunicação alternativa parece ser bastante vantajoso (GAIATO, 2018).

Existem diversos tratamentos com o intuito de melhorar a comunicação do TEA. A Comunicação Aumentativa e Alternativa (CAA) é uma pesquisa prática de clínica educacional que tem o intuito temporário ou permanente de melhorar a compreensão, comunicação e expressão. Dessa forma, o CAA é indicado como ferramenta terapêutica para promover a comunicação funcional, desenvolvendo habilidades comunicativas do indivíduo, ou seja, se faz necessário a existência de um ambiente de usuários da linguagem para ajudar no desenvolvimento da comunicação e da linguagem da criança em diferentes graus (PEREIRA et al. 2020).

A comunicação alternativa existe como uma possibilidade para estar desenvolvendo as habilidades de compreensão e expressão da linguagem quando há a ausência da oralidade, porque por meio dos sistemas gráficos e apontar os símbolos gráficos ou realizar a troca dos mesmos, permitindo que as mensagens sejam transmitidas de uma forma diferente da convencional. Por mais que o uso de Comunicação Suplementar Alternativa (CSA) atualmente seja uma modalidade aceita, existem poucas evidências científicas comprovadas para a orientação. No entanto, a implementação e o design de Sistemas de Comunicação Alternativa e Aumentativa tendem apoiar o desenvolvimento de uma comunicação espontânea e funcional para pessoas com TEA (MIRANDA et al. 2021).

Moorcroft et al. (2019) enfatiza que o impacto da maneira como os pais enxergam os seus filhos, a opinião de outros pais sobre o uso da CSA e a capacidade de utilização de CAA pelos pais e o relato de que os pais de crianças menores ou que possuem deficiências que são menos visíveis acreditam que não seja necessário o uso de Comunicação Alternativa e Aumentativa e conseqüentemente há uma rejeição e abandono desses sistemas.

Comunicação Aumentativa e Alternativa e os Impactos na Comunicação para a Intervenção Precoce

A Comunicação Suplementar e Alternativa engloba a utilização de símbolos, recursos, estratégias e serviços que visam garantir uma comunicação de sujeitos que pedirem impedimentos ou limitações no uso da fala, seja de forma temporária ou permanente, podendo ter ou não associação com alguma deficiência. Os indivíduos que aprendem a fazer o uso de símbolos suplementares normalmente vivenciam uma diferença gritante e muito significativa entre a linguagem normalmente utilizada pelos outros no ambiente, que é a fala, e a linguagem que eles devem estar utilizando.

A palavra Suplementar contempla o uso de recursos e estratégias adicionais de comunicação por indivíduos que possuem algum nível de fala, porém não funcional de modo que a utilize sempre dentro de contextos comunicativos. Por outro lado, a nomenclatura Alternativa implica dizer que os símbolos, recursos e estratégias de CSA tem o uso feito por indivíduos que têm uma necessidade mais complexa de comunicação, possibilitando a interação e a troca de turno com o parceiro comunicativo. A Comunicação Suplementar Alternativa abrange procedimentos de avaliação e intervenção em comunicação verbal, não verbal, oral e também não oral, no intuito de propiciar o desenvolvimento da linguagem ou de ajudar a pessoa na adaptação a um modo alternativo de se comunicar (CARTILHA DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE PSICOLOGIA, 2021).

O Sistema de comunicação por Troca de Figuras é um sistema que ajuda indivíduos que não conseguem desenvolver a fala, se expressar ou tem uma fala limitada. É o único sistema de comunicação alternativa e aumentativa que foi desenvolvido para alunos diagnosticados com autismo. Sendo equivalente a voz da criança onde cada uma precisa ter a sua própria voz, sua pasta de comunicação, o elemento é importante para a identificação de um poderoso conjunto de reforçadores, o protocolo de ensino trata o comportamento verbal e análise de comportamento aplicada do amplo espectro. O sistema ensina a discriminação de figuras e a junção em frases, onde muitas vezes os indivíduos são ensinados a utilizar os iniciadores respondendo e comentando. Desse modo, tem o intuito de ensinar a comunicação funcional (CAMPOS, 2019).

A linguagem dos símbolos suplementares utilizando um livro de comunicação para intervenção precoce infantil em TEA têm parâmetros diferentes ao da linguagem dominante que o indivíduo ouve ser falada para si. Por mais que as intenções e os conceitos de comunicação que serão expressados sejam os mesmos, a pragmática e as

convenções da conversação, as representações, a modalidade e também as formas sintáticas variam. O produto final assemelha-se às expressões da linguagem dominante (fala), porém, os processos que se fazem necessários para construir a sentença utilizando um PODD se diferem (MIRANDA et al. 2021).

CONCLUSÃO

A análise infantil com a ABA é uma forma de tratamento que utiliza o lúdico através de brincadeiras e conversas com o objetivo de ajudar o sujeito com seus problemas, ou seja, o intuito é ajudar as crianças e seus responsáveis a compreender sentimentos e comportamentos, retomando o seu desenvolvimento. Na medida que a criança/ adolescente com TEA vai se desenvolvendo, a análise envolve menos brincadeiras e mais conversas. Dessa forma, praticamente toda terapia de conversa é derivada da psicanálise, por meio de psicoterapia individual, terapia familiar, Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), terapia em grupo, entre outros.

A ludoterapia, é um tipo de ferramenta criada por Melanie Klein que é bastante utilizada por ser um facilitador na análise do comportamento infantil, o brincar na terapia não se resume só a diversão, pois o objetivo é que a brincadeira dê suporte para que haja uma elaboração e que desenvolva situações conflitantes que fazem parte do seu desenvolvimento, por isso o lúdico facilita a apropriação de conceitos e interação com conteúdo diversos. Por fim, sugere-se estudos voltados para a terapia ABA e a importância da intervenção precoce para realizar estudos no campo experimental e reafirmar a sua utilidade.

A pesquisa mostrou consistentemente que a terapia ABA pode levar a resultados positivos para crianças com transtornos do desenvolvimento. Estudos mostraram que crianças que recebem terapia ABA no início da vida têm melhores resultados em áreas como comunicação, habilidades sociais e comportamento adaptativo. A terapia ABA também demonstrou reduzir comportamentos desafiadores, como agressão e automutilação. Iniciar a terapia ABA em idade precoce é crucial para maximizar seus benefícios. Foi demonstrado que as crianças que recebem terapia ABA em uma idade mais jovem obtêm maiores ganhos em linguagem e habilidades sociais do que aquelas que iniciam a terapia mais tarde.

A intervenção precoce com a terapia ABA também pode ajudar a prevenir o desenvolvimento de problemas comportamentais mais graves mais tarde na vida. A terapia ABA pode melhorar as habilidades sociais, de comunicação e comportamentais

em crianças com transtornos do desenvolvimento. Ao dividir habilidades complexas em tarefas menores e mais gerenciáveis e fornecer reforço positivo para os comportamentos desejados, a terapia ABA pode ajudar as crianças a desenvolver novas habilidades e melhorar seu funcionamento geral. Apesar dos benefícios comprovados da terapia ABA, existem vários desafios na implementação como uma abordagem de tratamento. Um desafio significativo é o acesso limitado aos serviços de terapia ABA.

REFERÊNCIAS

American Psychiatric Association. (2014). **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5** [Recurso eletrônico]. (5ª ed.; M. I. C. Nascimento, Trad.). Porto Alegre, RS: Artmed.

BARBOSA, Elizangela Aparecida. **Manual Prático do Desenvolvimento Infantil**. Rio de Janeiro: *Thieme Revinter*, 2020

BAYLDON, H.; CLENDON, S.; DOELL, E. **Shared Storybook Intervention for Children with Complex Physical, Cognitive and Sensory Needs Who Use Partner-Assisted Scanning**. *International Journal of Disability, Development and Education*, p. 1–18, 19 maio 2021.

BRASIL. **LEI Nº 12.764, DE 27 DE DEZEMBRO DE 2012**. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/112764.htm>

Campos, J. A. P. P. (2019). **Análise de produções científicas sobre comunicação alternativa para pessoas com deficiência intelectual**. *Revista Educação Especial*, 32, 1-26. <http://doi.org/10.5902/1984686X26577>

CUNHA, a.; MENDES W (2023). OS ESTUDOS SOBRE EDUCAÇÃO DE SURDOS E A PERSPECTIVA TEÓRICA DA LINGUÍSTICA SISTÊMICO-FUNCIONAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA NO PERÍODO DE 2012 A 2022. **REVISTA DE EDUCAÇÃO DA UNIPAR**. [HTTPS://DOI.ORG/10.25110/EDUCERE.V23I1.2023-006](https://doi.org/10.25110/EDUCERE.V23I1.2023-006)

DOURADO, Marcondes Menezes de Souza. **RPGAD MÓVEL: uma solução educacional recursiva usando princípios socioconstrutivistas** – 2018.

MAÑANA FERNÁNDEZ, Jessica. **Presentaciones dinámicas organizadas pragmáticamente: uma revisión sistemática**. 2020.

MASCARENHAS, B. B. .; BOMFIM, V. V. B. da S. .; SILVA, M. O. B. da; SANTOS, R. R. .; ALMEIDA, Y. S. .; DIAS, L. F. .; CORRÊA, M. M. . **Speech therapy in autistic children: how treatments can help development**. *Research, Society and Development*, [S. l.], v. 11, n. 13, p. e03111334325, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i13.34325.

Mayer, J. D., Salovey, P., & Caruso, D. R. (2009). **A further consideration of the issues of emotional intelligence**. *Psychological Inquiry*, 15, 249-255.

MOORCROFT, A.; ALLUM, J.; SCARINCI, N. **Speech language pathologists' responses to the rejection or abandonment of AAC systems**. *Disability and Rehabilitation*, p. 1–9, 21 mar. 2021.

MOORCROFT, A.; SCARINCI, N.; MEYER, C. **“I’ve had a love-hate, I mean mostly hate relationship with these PODD books”**: parent perceptions of how they and their child contributed to AAC rejection and abandonment. *Disability and Rehabilitation: Assistive Technology*, p. 1–11, 28 jun. 2019

Pereira et al. **Comunicação alternativa e aumentativa no transtorno do espectro do autismo: impactos na comunicação.** CoDAS 2020;32(6):e20190167
DOI:10.1590/2317-1782/20202019167

PORTER, Gayle; CAFIERO, Joanne M. **Pragmatic organization dynamic display (PODD) communication books:** A promising practice for individuals with autism spectrum disorders. Perspectives on Augmentative and Alternative Communication, v. 18, n. 4, p. 121-129, 2009.

PORTER, G. **Pranchas Dinâmicas com Organização Pragmática** – Manual do Workshop Introdotório. Tradução: Ione Koseki. CPEC, 2017.

SENNOTT, Samuel C. et al. SETT Framework, MODELER, and PODD AAC Intervention in Elementary Grades. **The Journal on Technology and Persons with Disabilities**, p. 312, 2018.

SILVEIRA, Núbia Maria Gomes; SANTOS, Laissa Karen Faustino; STASCXAK, Francinalda Machado. **Os desafios das crianças com autismo à Educação Inclusiva.** Ensino em Perspectivas, Fortaleza, v. 2, n. 4, p. 1-12, 2021.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE FONOAUDIOLOGIA (SBFa). **Perguntas e respostas frequentes sobre comunicação suplementar e alternativa para fonoaudiólogos.** São Paulo, SP, 2021

GAIATO, M.; TEIXEIRA, G. **Rezinho autista:** guia para lidar com comportamentos difíceis. São Paulo: nVersos Editora, 2018.

SULKES, S. B. **Transtornos do espectro autista.** Manual MSD - versão saúde para a família, 2020. Disponível em: <https://www.msmanuals.com/ptbr/profissional/pediatria/dist%C3%BArbios-de-aprendizagem-edesenvolvimento/transtornos-do-espectro-autista>.
Comunicação aumentativa e alternativa. 2019. Revista: ISAAC BRASIL. Disponível em: <Teaching Resources & Lesson Plans | Teachers Pay Teachers>