

Ensino de habilidades básicas e o processo de aprendizagem da pessoa com Transtorno do Espectro Autista

Ana Paula Souza de Oliveira Barreto

Anamaria Rodrigues da Silva

Floripes Soares Costa

Natália de Fátima Silva Dourado

DOI: 10.47573/aya.5379.2.59.6

RESUMO

Este artigo apresenta o resultado de um estudo bibliográfico que trata da importância do desenvolvimento de habilidades básicas e pré acadêmicas, a partir de uma abordagem comportamentalista, no processo de aprendizagem do indivíduo com Transtorno do Espectro Autista (TEA). A literatura aponta a necessidade de uma abordagem individualizada que considere as necessidades do indivíduo, além do uso de técnicas e instrumentos que possibilitem a ocorrência desta aprendizagem. A Análise do Comportamento Aplicada – ABA, é a ciência que norteia esta pesquisa, já que, de acordo com a literatura acadêmica, apresenta os melhores resultados no tratamento desse grupo de indivíduos. Entendendo que a educação não se resume, apenas, no desenvolvimento de conhecimentos acadêmicos, mas também nos saberes relacionados à vida comunitária, trataremos a respeito da importância da aquisição de habilidades básicas e pré acadêmicas como ponto de sustentação para o processo de aprendizagem do indivíduo com TEA. Será apresentado um breve histórico a respeito da intervenção baseada na Análise do Comportamento Aplicada - ABA, seus elementos no processo de aprendizagem dos indivíduos com TEA, bem como seus resultados.

Palavras-chave: análise do comportamento. indivíduos autistas. aprendizagem. pré-escola. habilidades básicas.

ABSTRACT

This article presents the result of a bibliographic study that deals with the importance of developing basic and pre-academic skills, from a behaviorist approach, in the learning process of the individual with Autism Spectrum Disorder (ASD). The literature points to the need for an individualized approach that considers the individual's needs, in addition to the use of techniques and instruments that enable this learning to take place. The Applied Behavior Analysis - ABA, is the science that guides this research, since, according to the academic literature, it presents the best results in the treatment of this group of individuals. Understanding that education is not just about the development of academic knowledge, but also about knowledge related to community life, we will discuss the importance of acquiring basic and pre-academic skills as a support point for the learning process of the individual with TEAA brief history will be presented regarding the intervention based on Applied Behavior Analysis - ABA, its elements in the learning process of individuals with ASD, as well as its results.

Keywords: behavior analysis. autistic individuals. learning. preschool. basic skills.

INTRODUÇÃO

Há muito o que se discutir a respeito do processo de inclusão do indivíduo com Transtorno do Espectro Autista (TEA) dentro do ambiente escolar, mas um fator de extrema importância é o que diz respeito a como se dá a aprendizagem desse sujeito. Antes de abordarmos sobre o processo de aprendizagem, é necessário ressaltar que o ato de adaptar, seja a adaptação curricular ou a utilização de materiais adaptados, faz parte do processo de inclusão, mas não é o processo em si. Neste artigo, apresentaremos procedimentos de ensino, baseados na Análise do Comportamento Aplicada, que atuam como facilitadores na aquisição de habilidades e minimizam possíveis dificuldades. Também abordaremos a respeito das barreiras, comumente

encontradas, que podem atrapalhar o processo de aprendizagem.

A fim de facilitar esse processo, listaremos alguns pontos a serem priorizados para que o aluno tenha uma aprendizagem acadêmica exitosa. Apresentaremos aspectos relevantes do universo dos indivíduos com TEA, apontaremos a importância do ensino de habilidades básicas e pré acadêmicas, dentro de uma perspectiva baseada em ABA, sua importância e o impacto desta intervenção na construção do sujeito nos ambientes em que vive.

Dentro deste contexto, citaremos o papel da intervenção precoce para o desenvolvimento das habilidades básicas e pré acadêmicas e a importância desse estímulo ocorrer antes da exposição da criança ao ambiente escolar.

O QUE É O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA?

De acordo com Sella e Ribeiro (2018, p.21 *apud* Ajuriaguerra, 1977), “o termo autismo foi utilizado pela primeira vez em 1911, por Eugene Bleuler, para designar a perda de contato com a realidade e dificuldade ou impossibilidade de comunicação, comportamento esse que foi por ele observado em pacientes diagnosticados com quadro de esquizofrenia”. A primeira descrição a respeito desta síndrome partiu de um artigo escrito por Leo Kanner, em 1943, onde é apresentado um estudo realizado com 11 crianças, acompanhadas por ele, que apresentavam características em comum, tais como: distúrbios severos na linguagem e comunicação, dificuldades na interação e convivência social, estereotípias, ecolalias e interesses persistentes pelas mesmas coisas e hábitos.

Em 1944, Hans Asperger publicou, em sua tese de doutorado, a descrição de quatro crianças com características muito semelhantes às crianças descritas por Kanner e reafirmou o termo Autismo para descrever o conjunto dessas características. De acordo com Sella e Ribeiro (2018), apesar dos trabalhos terem sido publicados em anos próximos, essas descrições só foram relacionadas em 1981, com a tradução e publicação de um artigo de Lorna Wing em uma revista inglesa.

A grande inquietação a respeito do diagnóstico do Autismo sempre foi o fato deste transtorno não ser diagnosticado através de marcadores biológicos específicos, detectáveis em exames laboratoriais ou de imagens. Por anos, Kanner acreditou que o autismo não passava de “uma verdadeira psicose”, confundindo-o com esquizofrenia ou outros retardos mentais. É por volta de 1976 que Edward Ornitz e Edward Ritvo, apresentam um olhar diferenciado a respeito do autismo e o definem como uma síndrome relacionada à questões cognitivas e não mais à psicoses como era o entendimento de Kanner em 1943.

As discordâncias literárias quanto ao que seriam sinais e sintomas do autismo têm sido discutidas periodicamente à medida que novos estudos, observações e pesquisas apontam características, antes não referenciadas, que caracterizam o transtorno.

Por volta de 1987, com a publicação do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM III-R, APA, 1987), a definição das características do autismo começou a ficar mais claras. De acordo com o manual, para que o sujeito fosse diagnosticado com autismo, precisaria apresentar ao menos 8 dos 16 sintomas elencados e divididos em três grupos. No Grupo A, prejuízos qualitativos na interação social; no Grupo B, prejuízos qualitativos na comunicação verbal,

não-verbal e nas brincadeiras imaginárias; e no Grupo C, interesses restritos e repetitivos por atividades e objetos. Essas características se mantiveram no DSM IV (1994), quando o autismo passou a fazer parte dos Transtornos Abrangentes do Desenvolvimento, enfatizando mais questões de cunho cognitivo.

Em 1993, o CID 10 (Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde), elaborado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), acompanhando a descrição do DSM IV, caracteriza o autismo como sendo um Transtorno Global do Desenvolvimento. Neste documento, foi estabelecida uma classificação que agregou diversos diagnósticos dentro do TGD: Autismo Infantil; Autismo Atípico; Síndrome de Rett; Transtorno Desintegrativo da Infância; Transtorno com Hipercinesia associada a retardo mental e a movimentos estereotipados; Síndrome de Asperger; Outros Transtornos Globais do Desenvolvimento; Transtornos Globais Não Especificados do Desenvolvimento.

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-V, que passou a valer no ano de 2013 e é, até hoje, o manual utilizado nos Estados Unidos para diagnóstico do autismo, o descreveu como um transtorno caracterizado 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 disso, para que houvesse o diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista, o indivíduo deveria apresentar padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades. No diagnóstico, características clínicas individuais devem ser registradas por meio do uso de especificadores que detalham os sintomas autistas com ou sem comprometimento intelectual concomitante; com ou sem comprometimento da linguagem concomitante; e associado a alguma condição médica ou genética conhecida ou a fator ambiental; idade da primeira preocupação; com ou sem perda de habilidades estabelecidas; gravidade.

A classificação do autismo referenciada pelo CID 10 foi mantida até janeiro de 2022, quando passou a valer oficialmente as descrições do CID 11, que seguiu as definições do autismo referenciadas no DSM-V. Esta nova versão uniu as classificações anteriores em um único e amplo diagnóstico denominado Transtorno do Espectro Autista (TEA), eliminando denominações como Síndrome de Asperger e separando, definitivamente, a Síndrome de RETT que recebeu uma codificação diferente. Além disso, para fins de diagnóstico, houve unificação nos critérios relacionados à comunicação e sociabilidade, além da inclusão de sintomas relacionados a questões sensoriais. As subdivisões do diagnóstico se relacionam com questões de prejuízo na linguagem funcional e na existência ou não de prejuízos intelectuais.

CIÊNCIA ABA

A Análise do Comportamento Aplicada (Applied Behavior Analysis - ABA) é uma ciência que, fundamentada no Behaviorismo Radical, se dedica ao estudo do comportamento humano objetivando a melhoria da qualidade de vida do indivíduo. A ampliação do repertório comportamental do sujeito, através da aprendizagem operante, é o principal objetivo da aplicação desta ciência que teve como precursor B.F. Skinner (1904-1990).

Alicerçada em uma enorme gama de conhecimentos científicos e pressupostos teóricos,

a ciência ABA é, comprovadamente, uma abordagem com excelentes evidências científicas para a intervenção de indivíduos com algum transtorno no desenvolvimento.

Originada da corrente psicológica comportamentalista, a Análise do Comportamento surgiu da renovação do entendimento Behaviorista, anteriormente proposto por John B Watson, e da introdução de novas ideias, propostas por Skinner, que deu origem ao Behaviorismo Radical. Ela tem como raiz, as pesquisas desenvolvidas por Pavlov e Skinner, tanto em animais quanto em humanos, que constatou a existência de uma relação entre as respostas emitidas e suas consequências, produzindo, então, uma relação funcional entre elas. Através dessas pesquisas, foi demonstrado que era possível ensinar mediante uma operação motivadora. A contribuição de Skinner para esta ciência foi enorme e podemos destacar publicações de grande importância e relevância como “Ciência e Comportamento Humano” e “Comportamento Verbal” que servem como base para os estudos nesta área, até os dias atuais.

A ciência ABA utiliza os princípios básicos de aprendizado e motivação para aprimorar comportamentos socialmente significativos, atuando diretamente nos déficits e/ou excessos comportamentais que, porventura, estejam interferindo no desenvolvimento integral do sujeito. Sua maior contribuição no campo educacional foi com o entendimento a respeito da aprendizagem, visto que se debruça no pressuposto de que o professor é o responsável pela adaptação do ensino às necessidades do sujeito, ou seja, é dele a responsabilidade de analisar e replanejar seu fazer pedagógico para que este atenda às particularidades do indivíduo. A partir do entendimento de Skinner de que a educação busca “o estabelecimento de comportamentos que serão vantajosos para o indivíduo” (Skinner, 2003) percebemos a necessidade de haver uma reestruturação nos procedimentos de ensino, pautada na observação comportamental do indivíduo, para que esta se adapte à forma com que a aprendizagem é alcançada por ele.

Em 1987, o psicólogo Ole Ivar Lovaas realizou um estudo pioneiro que se tornou um marco na história da ciência ABA e demonstrou sua eficácia. Realizado com um grupo de 19 crianças autistas, esse estudo apontou um resultado surpreendente: 47% das crianças pertencentes ao grupo experimental apresentaram um funcionamento compatível com a sua idade cronológica, tornando-se indistinguíveis de seus pares após serem submetidos à intervenção ABA. Posteriormente, outros estudos foram realizados e apresentaram resultados semelhantes aos obtidos por Lovaas, ratificando a eficácia desse tipo de intervenção. É importante destacar que o sucesso dessas pesquisas, e conseqüentemente das intervenções baseadas na ciência ABA, está relacionado a alguns fatores: a intensidade da aplicação, que deve ser, de no mínimo, 20 horas semanais; a durabilidade e manutenção da intervenção, que deve ser de, no mínimo, 2 anos; e a precocidade do início interventivo que deve ocorrer, preferencialmente, antes dos 4 anos de idade.

A fim de nortear, definir e avaliar a prática do Analista do Comportamento foi publicado um artigo chamado “Algumas dimensões correntes da Análise Aplicada do Comportamento” (Baer, Wolf e Riskey, 1968) sugerindo 7 dimensões para os estudos conduzidos no campo desta ciência. Através dessas dimensões, é possível garantir que a aplicação da ciência esteja ocorrendo de forma adequada e alicerçada nos pressupostos científicos e filosóficos.

A dimensão Aplicada prevê que a intervenção ABA deve atender às necessidades do indivíduo através da implementação de comportamentos socialmente relevantes, melhorando, assim, sua qualidade de vida. A dimensão Comportamental define que o foco da intervenção deve

ser o comportamento e que este deve ser observável e mensurado de forma precisa. A dimensão Conceitual orienta que todos os procedimentos interventivos devem ser baseados nos princípios e na filosofia do Behaviorismo Radical. A dimensão Tecnológica busca a garantia da clareza na descrição dos procedimentos e orienta quanto a importância de eles serem detalhados suficientemente para que o aplicador seja capaz de implementá-lo de maneira fidedigna. A dimensão Generalidade ressalta a importância de haver uma mudança de comportamento ampla, mantida em diversos ambientes e na presença de variados indivíduos, ou seja, a habilidade adquirida em terapia, deve ocorrer em outros contextos além daqueles que a intervenção ocorreu.

A dimensão Analítica versa sobre a necessidade de demonstrar que a mudança comportamental é fruto do processo interventivo e não de outra variável, garantindo, assim, a eficácia da intervenção. A dimensão Eficaz encerra nossa lista e endossa o motivo pelo qual a ciência ABA tem sido escolhida como abordagem interventiva, visto que a promoção de uma melhora comportamental e a efetiva aprendizagem são os objetivos primordiais para a garantia de uma melhor qualidade de vida.

INTERVENÇÃO PRECOCE

É sabido que o Autismo é um transtorno que possui uma vasta gama de peculiaridades, podendo ser identificado com mais clareza nos primeiros anos de vida, onde as características costumam ser mais evidentes. Embora os sintomas possam aparecer antes dos 12 meses, é no período compreendido entre 1 e 2 anos de idade que os diagnósticos costumam ocorrer.

É comum que, em algumas situações, esse diagnóstico se torne mais difícil de ser fechado, especialmente quando o indivíduo apresenta sintomas sutis. A falta de capacitação e de um olhar treinado por parte dos profissionais de saúde e da educação também corroboram para este atraso. De acordo com o DSM-V, a observação de possíveis atrasos no desenvolvimento, e/ou perda de habilidades sociais ou linguísticas, deve ocorrer nos primeiros anos de vida. Nos casos em que houver perda de habilidades, é importante que os pais ou cuidadores relatem todo o histórico de deterioração, seja ela gradual ou rápida, em áreas como: comportamentos sociais, habilidades linguísticas e intenção comunicativa. Situações de regressão de habilidades, anteriormente instauradas, costumam ocorrer entre 12 e 24 meses de idade, sendo raros os casos de ocorrência após essa idade.

É possível observar em uma criança, desde os primeiros meses de vida, sua disponibilidade e interesse em manter interações sociais que, inicialmente ocorre através da manutenção do contato visual com seus cuidadores e posteriormente a partir da busca da figura humana como referência. Esse mesmo interesse não é observado em uma criança com TEA, sendo essa inabilidade social uma das características mais marcantes para que um diagnóstico seja fechado. Além do desinteresse social, é possível elencar alguns sintomas presentes nesse transtorno, que não possui um checklist padronizado a ser alcançado para que se defina sua existência ou não. Por se tratar de um espectro, encontramos uma variedade de características que variam de um indivíduo para outro em uma gradação que vai da mais leve à mais grave, porém independente da gravidade que apresentam, é imprescindível que sejam observadas duas principais características: a primeira é o déficit na comunicação e na interação social e a segunda diz respeito a padrões de comportamentos repetitivos, estereotipados e repertório restrito de interesses.

Os primeiros sintomas observados com um indivíduo com Transtorno do Espectro Autista, frequentemente, envolvem atraso no desenvolvimento da linguagem, dificuldade no uso da imaginação para jogos simbólicos, utilização de brinquedos e itens de forma não usual, padrão de comportamento restritivo e repetitivo e inabilidade social.

Além disso é importante que sejam observados padrões comportamentais incomuns como o exemplo de uma criança que verbaliza, conhece todas as letras do alfabeto, sabe cantar músicas infantis, mas é incapaz de responder ao próprio nome, ou uma criança que manipula itens e brinquedos, mas não os usa de forma funcional ou também uma criança que puxa as pessoas pela mão, mas não tem a iniciativa de olhar para elas.

Por volta do segundo ano de vida, os comportamentos restritivos, repetitivos e a ausência de brincadeiras típicas tornam-se mais evidentes, o que pode facilitar a observação de uma diferença comportamental em relação às crianças da mesma faixa etária. Antes desse período, é comum que crianças pequenas, com desenvolvimento típico, tenham fortes preferências e gostem de repetição: ingerir os mesmos alimentos, assistir muitas vezes ao mesmo filme, o que pode dificultar a distinção do que é uma simples preferência ou um padrão comportamental rígido, típico do diagnóstico de TEA. Essa distinção clínica se baseia na forma, frequência e intensidade do comportamento observado, como é o exemplo de uma criança que,

regularmente, alinha os objetos durante horas e apresenta comportamentos disruptivos quando algum deles é movimentado.

Em geral, indivíduos com menores níveis de prejuízo podem ser capazes de funcionar com mais independência, o que não os torna menos vulneráveis já que, por serem socialmente ingênuos, podem ter dificuldades de lidar com o preconceito ou situações maliciosas que venham surgir em seu caminho. Esses indivíduos precisam, igualmente, de orientação visto que é comum terem dificuldades para organizar as demandas práticas e são mais propensos à ansiedade e depressão, especialmente por possuírem um melhor entendimento das situações que os cercam.

Em função de tudo o que foi discutido até agora, torna-se imprescindível que, ao primeiro sinal de algum atraso no desenvolvimento, os profissionais orientem as famílias na busca de uma estimulação adequada, com profissionais capacitados, independentemente da existência ou não de um diagnóstico. De acordo com Zanon, Beckes e Bosa (2014), estudos apontam que a percepção dos primeiros sintomas varia dos 14 aos 23 meses (Chakrabarti 2009; Chawarska *et al.* 2007) e costuma ocorrer a partir da observação da própria família. Em países como o Brasil, o diagnóstico demora a ser concluído, sendo dificilmente feito antes dos cinco anos de idade. O atraso no diagnóstico pode desperdiçar um tempo precioso de estimulação, bem como manter a família dispersa com relação a atenção devida à criança.

A literatura científica vem demonstrando que a intervenção precoce é extremamente benéfica, inclusive no que diz respeito às alterações que ela é capaz de provocar nas redes neuronais (Dawson, 2008). Sendo assim, quanto mais cedo ela é iniciada, melhores serão os resultados alcançados já que, com a estimulação, a comunicação sináptica entre neurônios é fortalecida e novos circuitos neuronais são ativados, em função da plasticidade cerebral. Considerando que a apoptose ou poda neuronal ocorre com maior intensidade aos 3, 5 e 7 anos e que sua função é desligar conexões neuronais não utilizadas, é imprescindível estimular aprendiza-

gens múltiplas para que o cérebro estabeleça conexões ainda não ativadas e, assim, garantir que apenas os neurônios que realmente não serão úteis para a criança sejam desligados.

“A intervenção precoce para crianças com transtorno do espectro autista é um dos meios mais eficazes de melhorar resultados sociais e acadêmicos de longo prazo” (National Research Council, 2001). Dessa forma, entendemos que crianças que recebem atendimento especializado na idade pré- escolar, têm seu desenvolvimento cognitivo e social mais bem preparados para as demandas de um ambiente acadêmico.

É essencial que a intervenção seja planejada em concordância com os marcos do desenvolvimento, respeitando as habilidades já instaladas no repertório e buscando o desenvolvimento de novas habilidades, perseguindo sempre a aproximação do que é esperado para a faixa etária atual da criança. Ampliando o repertório de comportamentos não existentes e reduzindo a ocorrência de comportamentos excessivos, é possível melhorar substancialmente a qualidade de vida do indivíduo, objetivo primordial da ciência ABA. Com isso podemos concluir que a intervenção precoce adequada e desenvolvida por profissionais qualificados, está diretamente ligada a um bom prognóstico.

As intervenções, nesta fase, devem estar voltadas para os interesses da criança e ocorrer de forma mais humanizada e natural possível. A exemplo disso estão as Estratégias de Ensino Naturalístico, que facilitam o ensino de habilidades, visto que ocorrem a partir de situações naturais, o que corrobora para o aumento da probabilidade de generalização do aprendizado. Por se tratar de um ensino menos estruturado, a intervenção naturalística não se torna mais fácil de ser implementada, visto que há menos controle das variáveis do ambiente e se faz necessário planejar contextos antecedentes de modo a evocar respostas de interação por parte da criança. Além disso, essa estratégia de ensino requer maior domínio de controle instrucional, para que, caso variáveis externas interfiram na atenção da criança, o profissional seja capaz de implementar estratégias de manejo a fim de minimizar tais interferências. Como o treino naturalístico leva em consideração a motivação da criança, o profissional deve aproveitar as respostas que produzem reforçadores naturais como oportunidades de ensino.

Habilidades básicas e pré acadêmicas

De acordo com o dicionário, o conceito de habilidade está intimamente relacionado com a aptidão para cumprir uma tarefa específica com um determinado nível de destreza, ou seja, é a capacidade de realizar algo. Em um indivíduo neurotípico, muitas habilidades básicas são aprendidas naturalmente, através da simples observação, mas para indivíduos autistas, pode ser necessário um ensino mais estruturado para que algumas dessas habilidades possam se instalar em seu repertório. Quando pensamos no indivíduo com TEA a partir da ótica da Análise do Comportamento, compreendemos que, antes de qualquer ação, é imprescindível avaliarmos seu repertório para que sejam determinadas as habilidades prioritárias a serem ensinadas. Para muitos sujeitos, a aquisição de habilidades básicas está diretamente relacionada com a promoção do seu bem-estar e qualidade de vida.

Gomes e Dutra (2016) pontuam que “as habilidades são consideradas básicas, mas são extremamente relevantes, porque sobre elas se sustentará o desenvolvimento de habilidades mais complexas: elas envolvem conjuntos de comportamentos de atenção, imitação, linguagem receptiva e expressiva(...) e pré-acadêmicas”. Por serem consideradas cunhas ou cúspides com-

portamentais, as habilidades básicas devem ser priorizadas em um programa de ensino, pois possibilitam o acesso do indivíduo a novas contingências, novos comportamentos e habilidades relevantes.

Dentre o conjunto de habilidades básicas podem ser destacadas as habilidades de aprendiz, desenvolvimentais, socioemocionais, de autonomia e acadêmicas. Considerando indivíduos neurotípicos, podemos definir as habilidades desenvolvimentais como sendo aquelas que, para sua ocorrência, não necessitam de um ensino programado, se dando, comumente, através da observação e imitação. Essas habilidades podem ser encontradas na descrição dos marcos do desenvolvimento e as configuram como o mínimo a ser aprendido para que outras habilidades possam ser desenvolvidas futuramente.

As habilidades de aprendiz costumam ser assimiladas em ambientes mais estruturados como a escola e, assim como as habilidades desenvolvimentais, não necessitam de um ensino estruturado para ocorrer. É comum que indivíduos neurotípicos, através da observação, entendam a dinâmica escolar e, com o tempo, se comportem de maneira parecida com os demais estudantes no que diz respeito à movimentação no espaço escolar, comportamento e seguimento de instruções em sala de aula. Entendemos que estas habilidades estabelecem um estado de prontidão do indivíduo para a aprendizagens mais complexas e são essenciais para seu desenvolvimento global.

Tanto as habilidades de aprendiz como as desenvolvimentais se configuram como pré-requisito para as habilidades acadêmicas. O'Connor e Klien (2004) alertam que a literatura científica tem produzido pouco conteúdo relacionado ao ensino de habilidades acadêmicas para pessoas com autismo e entendem que isto ocorre em função da prioridade que se dá ao estudo das sintomatologias mais clássicas do transtorno como a comunicação, interação social e toda a diversidade de comportamentos que compõe o quadro.

Com relação às habilidades de autonomia, podemos destacar todo comportamento que aumente o grau de independência do indivíduo, envolvendo desde habilidades de autocuidado até habilidades de independência. Estas apesar de serem de extrema importância para o desenvolvimento integral do sujeito, não serão alvo do nosso estudo.

É comum que alunos com TEA sintam dificuldades em lidar com situações sociais, especialmente na primeira infância, já que necessitam de considerável suporte para tal. Movidos pelo desejo de interagir, é comum que essas crianças não saibam como reagir a determinadas demandas sociais, especialmente se estas forem situações ainda não vivenciadas. Segundo Caballo (1996) o comportamento socialmente habilidoso é o “conjunto de comportamentos emitidos por um indivíduo em um contexto interpessoal que expressa sentimentos, atitudes, desejos, opiniões ou direitos desse indivíduo de modo adequado à situação”. Normalmente, o indivíduo neurotípico adquire essas habilidades de forma natural, através da observação do comportamento dos demais. Entendemos que, no ambiente acadêmico, esta habilidade é essencial visto que toda a convivência escolar é social. Sendo assim, para que o estudante permaneça na sala de maneira produtiva, é necessário que, antes, sejam desenvolvidas habilidades de menor complexidade contextualizadas de acordo com seu nível cultural e social. É importante ressaltar que o desenvolvimento das habilidades sociais reflete diretamente no desenvolvimento de outras habilidades, especialmente pelo fato do contexto social ser extremamente rico em oportunidades de aprendizagem. O mesmo ocorre com o desenvolvimento das habilidades socioemocionais

durante a primeira infância que proporciona um ambiente mais propício à aprendizagem de outras habilidades, motivo pelo qual se torna essencial no treinamento em indivíduos com TEA já que, através delas, é possível a compreensão de toda a dinâmica envolvida nas relações sociais.

Considerando que nosso foco é o desenvolvimento de habilidades básicas e pré-requisitos, é possível listar os comportamentos mais relevantes que servem como base para o desenvolvimento de habilidades mais complexas, são eles: contato visual, atenção compartilhada, seguimento de instruções, engajamento em atividades em grupo, dentre outras. O estabelecimento do contato visual é uma das primeiras habilidades a serem desenvolvidas, especialmente pelo fato do olho ser uma das mais potentes portas de entrada para o aprendizado. A atenção compartilhada também figura a lista de habilidades a serem destacadas, visto que envolve, diretamente, a interação com o outro.

O lúdico é um recurso metodológico eficiente para desenvolver uma série de importantes habilidades durante a primeira infância sendo, através de jogos e brincadeiras, possível desenvolver habilidades essenciais que servirão como base para a aquisição das demais. De acordo com Kishimoto (1996), “o jogo é um instrumento pedagógico muito significativo. No contexto cultural e biológico é uma atividade livre, alegre que engloba uma significação. É de grande valor social, oferecendo inúmeras possibilidades educacionais, pois favorece o desenvolvimento corporal, estimula a vida psíquica e a inteligência, contribui para a adaptação ao grupo, preparando a criança para viver em sociedade, participando e questionando os pressupostos das relações sociais tais como estão postos”. Em contextos lúdicos é possível trabalhar a imitação, o comportamento simbólico, a troca de turnos e o compartilhamento de itens. Com essa habilidade, é possível imprimir noções de afetividade e empatia, habilidades que costumam ser deficitárias em indivíduos com TEA.

Habilidades emocionais e de autocontrole como o gerenciamento das emoções, a interpretação do comportamento e emoções dos pares, além da expressividade emocional são habilidades importantes a serem trabalhadas visto que compõe o que é esperado para o estabelecimento de uma boa relação interpessoal entre pares e outros indivíduos. Habilidades de comunicação e interação social também devem receber uma atenção especial visto que, quando instaladas, se tornam facilitadoras para o processo de interação do sujeito com outros indivíduos.

Por fim, as habilidades acadêmicas, são aquelas estabelecidas no currículo comum escolar e seu desenvolvimento na primeira infância é preditor de um bom desempenho acadêmico futuro. Frequentemente esse grupo de habilidades é dividido em habilidades de leitura e matemática, porém estas não serão o alvo de nosso estudo visto que nos deteremos nas habilidades que devem ser estabelecidas antes delas. Consideramos habilidades pré acadêmicas, aqueles comportamentos esperados em estudantes como: seguir instruções orais, atentar-se ao professor, cooperar, trabalhar em grupo, solicitar auxílio, aguardar a sua vez, dentre outros. Todos esses comportamentos precisam ser ensinados como base para a implementação de habilidades mais complexas. O indivíduo com TEA se beneficia quando essas habilidades são ensinadas de forma isolada para que, só então, sejam encadeadas em um comportamento complexo, como em uma análise de tarefas.

A escola é um ambiente rico e diverso que exige do indivíduo uma série de habilidades para que sua permanência seja produtiva. O currículo de uma escola é orientado pela Base Nacional Comum Curricular - BNCC (2018) que regulamenta os conteúdos essenciais a serem

trabalhados nas escolas brasileiras. É esperado que, ao ingressar na escola, o estudante já possua habilidades pré-requisito para acompanhar a rotina escolar. Considerando que a aquisição dessas habilidades, para um indivíduo autista, não se dá de forma natural, se faz necessário estabelecer o mínimo esperado para o acompanhamento desta rotina através de um treinamento mais estruturado.

Estabelecemos como foco do nosso estudo, o desenvolvimento das habilidades necessárias para o momento da entrada do estudante na unidade escolar e sala de aula. A chegada do aluno no prédio escolar, por si só, pode desencadear comportamentos disruptivos e inadequados se este indivíduo não tiver a previsibilidade do que ocorrerá naquele ambiente, nem entender a dinâmica que se espera para aquele momento inicial. Em geral, crianças neurotípicas aprendem através da observação dos pares, porém indivíduos com TEA precisam ser sistematicamente ensinados para que as habilidades acadêmicas de pré-requisito sejam instaladas. Adentrar na escola, se dirigir para o pátio escolar, localizar a professora e permanecer na fila podem ser habilidades muito complexas para esse sujeito e, por isso, precisam ser ensinadas isoladamente. Quando analisamos toda essa dinâmica inicial de uma escola, entendemos o quão complexa ela pode ser para uma criança atípica, especialmente por existirem muitas variáveis a serem consideradas. Pensando na dinâmica de uma entrada escolar, esperamos ainda que o estudante compreenda a necessidade de manter distanciamento do colega da frente e do que está logo atrás, de andar na velocidade impressa pela professora e de seguir o percurso até a sala de aula. Este é apenas um recorte de algumas das habilidades básicas esperadas que o estudante possua no momento de entrada.

A entrevista inicial com os responsáveis deste estudante pode parametrizar a respeito de como ele se comporta em situações semelhantes às vivenciadas no ambiente escolar como, por exemplo, em uma fila de supermercado. Essa coleta indireta de dados pode auxiliar na escolha das habilidades alvo da intervenção bem como na escolha dos procedimentos de ensino mais adequados. É importante salientar que esta ação não exclui a avaliação *in loco*.

É preciso considerar a importância das habilidades básicas e pré-acadêmicas para o aproveitamento escolar do indivíduo. Habilidades como sentar-se e permanecer sentada, estabelecer contato visual, rastrear um objeto visualmente e seguir comandos são base para o ensino da maioria das habilidades necessárias para o desenvolvimento de atividades acadêmicas. Considerando a dimensão de generalidade da Análise do Comportamento Aplicada, é imprescindível que habilidades básicas como estas sejam estabelecidas e se generalizem para além do ambiente onde é treinada.

PROCEDIMENTOS DE ENSINO

A estrutura de uma intervenção baseada na Análise do Comportamento Aplicada é composta por etapas bem definidas e deve, obrigatoriamente, ter seu início através de uma ampla avaliação através de instrumentos cientificamente validados, objetivando identificar as habilidades já instaladas no repertório desse sujeito, bem como os comportamentos em excesso e em déficits. Habilidades de rastreamento visual, apontar e nomear itens, devem fazer parte do escopo de observações prioritárias.

No decorrer da avaliação é importante escrutinar o comportamento do sujeito a partir do

conceito do tríplice contingência do comportamento operante, observando os antecedentes que se configuram como operação motivacional para a aprendizagem, bem como as consequências que mantêm seu comportamento de aprendiz. Com isso, é possível compreender as contingências que precisam ser criadas para tornar o ambiente de ensino motivador para o aprendiz.

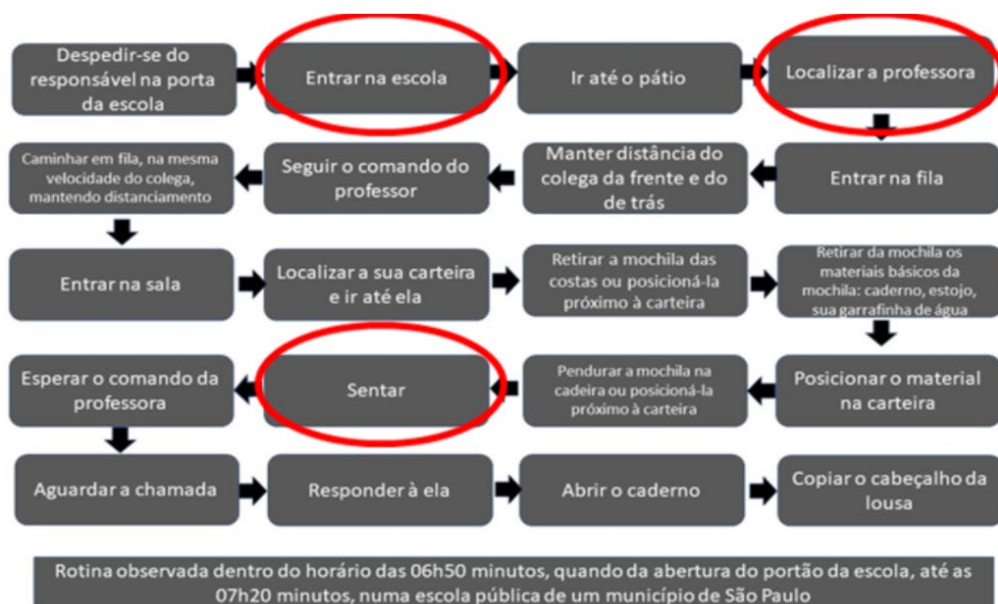
A avaliação precisa ser multiprofissional, culminando em uma visão geral do desenvolvimento do sujeito, para que o planejamento interventivo contemple suas reais necessidades, com a priorização do ensino de habilidades pré-requisito e cúspides comportamentais ainda ausentes em seu repertório.

Em seguida, o profissional deve elaborar o planejamento da intervenção se baseando no que foi observado durante a avaliação e alicerçado nos princípios da ABA. A elaboração de um programa de ensino deve contemplar, prioritariamente, habilidades que sirvam como requisito para que o indivíduo esteja apto à aquisição de habilidades mais complexas. A dimensão aplicada, da Análise do Comportamento, deve ser considerada durante esse processo visto que o objetivo primordial deve ser o de implementar comportamentos socialmente relevantes. Após o planejamento, a intervenção deve ser aplicada, obedecendo o que foi planejado e objetivando a generalização desses comportamentos. Por fim, deve haver a reavaliação, seguido do replanejamento da intervenção baseado no que foi observado durante todo o processo.

É importante que se observe todo o contexto que o processo interventivo precisa considerar. No caso do ambiente escolar, que é nosso objeto de estudo, deve-se considerar uma diversidade de variáveis que podem se tornar antecedentes para que o estudante se comporte de maneira não usual. Quando um ambiente novo passa a integrar o cotidiano de um indivíduo, é preciso considerar tudo que cerca esse novo local e o que pode desencadear comportamentos inadequados: pessoas desconhecidas, excesso de movimento, de estímulos visuais ou auditivos?

A rotina de uma escola é composta por diversas etapas que vão desde a entrada dos alunos, passando pelo início da primeira aula, intervalo e finalizando com o horário de saída. Considerando as habilidades cujo estudo se propõe a analisar, destacaremos alguns dos comportamentos esperados pelo aluno, em ambiente escolar e os analisaremos.

Figura 1



Entrar na Escola

Seguir o comando de despedir-se dos pais e entrar no ambiente escolar pode parecer simples, mas para muitas crianças, inclusive estudantes neurotípicos, é um momento que pode causar a angústia da separação e alguns comportamentos disruptivos.

A fim de minimizar a ocorrência desses comportamentos, é importante que sejam organizadas visitas programadas à escola, de forma que a criança e sua família conheçam os espaços escolares e as pessoas que estarão envolvidas no processo acadêmico. A garantia da previsibilidade também pode ser uma estratégia eficaz para que sejam minimizados os episódios de ansiedade. Através de um quadro de rotinas, a criança pode visualizar a lista de atividades que serão desenvolvidas naquele dia. A antecipação cria um ambiente mais seguro para o aluno e reduz a ocorrência de comportamentos inadequados.

Além disso, o ensino de habilidades relacionadas à linguagem receptiva deve ser reforçado em ambientes naturais, objetivando a redução das barreiras de compreensão do contexto por parte da criança. A habilidade de ouvinte está incluída nas habilidades básicas iniciais, que compõem o repertório de pré-requisitos para o desenvolvimento das habilidades acadêmicas.

Localizar a professora

Já vimos que o ambiente escolar é repleto de variáveis que podem desencadear no aumento do nível de ansiedade da criança autista. A amplidão do espaço escolar, o barulho das crianças conversando e a movimentação intensa de pessoas se deslocando podem tornar o contexto da entrada à escola aversivo e de difícil compreensão. Somando a isso o fato de a criança precisar, mesmo nesse contexto, localizar a professora dentre todas as outras pessoas presentes e se dirigir à ela, pode tornar esse momento muito desafiador. Solicitar à escola a foto da professora ou apresentá-la ao aluno antes do primeiro dia de aula pode facilitar seu reconhecimento entre os demais profissionais presentes no pátio escolar. Disponibilizar um profissional para acompanhá-la nos primeiros dias até a fila de sua turma, também é uma estratégia que pode garantir uma situação confortável.

Para que o estudante seja capaz de reconhecer esse professor, é esperado que ele possua, como pré-requisito, a habilidade de rastreamento visual. O rastreamento visual é uma habilidade que se desenvolve na primeira infância e consiste na movimentação dos olhos, acompanhando a movimentação de algo que esteja no seu campo visual. É uma habilidade essencial para a realização da maioria das atividades de vida diária e acadêmica, desde as rotinas de higiene como escovar os dentes até atividades envolvendo o desenho. Para o desenvolvimento da habilidade de leitura, por exemplo, o rastreamento visual é imprescindível.

Existem procedimentos estruturados para o treino desta habilidade, porém, algumas atividades lúdicas cumprem esse papel de forma excelente: jogos de labirinto; jogos do tipo “procure e ache” como o Lince ou “Onde está o Wally”; jogos de quebra cabeça; jogos de reprodução do modelo com tangram; buscar figuras em um livro; jogo de Bingo, além de atividades mais formais como as de ligar pontos ou unir tracejados. Atividades de maior complexidade podem ser desenvolvidas para o treino desta habilidade: atividades envolvendo categorização, associação e pareamento de itens, porém é preciso avaliar se a criança já é capaz de realizá-la.

Sentar-se

Sentar-se e permanecer sentado durante a aula é uma habilidade muito útil em diversas situações cotidianas, especialmente no ambiente escolar. Camila Gomes e Analice Dutra, no livro “Ensino de Habilidades Básicas para Pessoas com Autismo”, pontuam que “algumas crianças com autismo apresentam dificuldades em permanecer sentadas, porém o comportamento de sentar é aprendido e podemos ensiná-las a permanecer sentadas em contextos nos quais esse comportamento é necessário.” (Gomes, 2018) As autoras acrescentam que “sentar é requisito para aprendizagens mais complexas como a leitura, a escrita e a matemática” assinalando a importância do desenvolvimento desta habilidade como pré-requisito para o contexto acadêmico.

O treino desta habilidade deve ser iniciado a partir de uma operação motivadora da criança, ou seja, a criança deverá permanecer sentada para que tenha acesso a um item de preferência. Sendo assim, estimulamos a criança a permanecer sentada para que possa usufruir de algo que pode ser um objeto, brinquedo e até um filme. O procedimento de ensino da habilidade de sentar deve ocorrer de acordo com as seguintes etapas: (1) Separe um item de preferência da criança; (2) Ofereça-a este item; (3) Oriente que para obter o item, ela precisa estar sentada; (4) Peça para que se sente; (5) Entregue o item para a criança; (6) Caso ela se levante, retire o item e solicite que se sente novamente; (7) Logo que a criança voltar a se sentar, devolva o item e a elogie. O ideal é que esse procedimento ocorra em um ambiente acolhedor sem caráter punitivo.

Para o êxito deste tipo de treinamento é imprescindível que seja feito um registro criterioso já que, os passos seguintes dependerão do que foi alcançado no treino anterior, especialmente no que se refere ao tempo médio que a criança permanece sentada e ao número de tentativas de se levantar. É muito importante que o planejamento deste procedimento preveja uma tabela progressiva de tempos alvos baseado na linha de base inicial, até atingir o tempo máximo que se espera que a criança permaneça sentada de forma independente, que pode ser entre 30 e 50 minutos. O planejamento precisa prever as ações que o profissional deve executar, caso a criança se levante, o que comumente costuma ser uma ajuda verbal ou física. Após a aquisição da habilidade, em um ambiente mais estruturado, esta deve ser treinada e observada em ambientes diferentes daqueles onde o ensino ocorreu.

Transição Escolar

A transição escolar ou de ciclo de ensino é, também, um momento sensível para o aluno com TEA e, quando bem realizada, pode garantir ganhos acadêmicos significativos. De acordo com Forest *et al.* (2004), o impacto a longo prazo de uma intervenção precoce eficaz depende, em parte, da transição de crianças com autismo da pré-escola para o jardim de infância.

Uma estratégia utilizada para minimizar sensações de angústias e medos decorrentes desta transição é a de, no último semestre do Ensino Infantil, organizar visitas programadas onde, família e estudante, tenham a oportunidade de conhecer o novo espaço escolar bem como os profissionais envolvidos nesta nova etapa, mesmo que esta transição envolva uma outra unidade escolar de ensino.

“Crianças com autismo são particularmente vulneráveis no processo de transição. Os déficits sociais e de comunicação, associados ao autismo, tornam a transição para novos ambientes físicos, sociais e acadêmicos um desafio especial. Habilidades adquiridas por crianças com autismo em um ambiente são menos propensas a generalizar. Além disso, as crianças com autismo são mais propensas a exigir características individualizadas em seu ambiente educacional, e essas características individualizadas podem ter menos probabilidade de serem consistentes entre os ambientes.” Forest *et al.* (2004)

Em função disto, ainda se faz necessário que, no início do ano, sejam elaboradas estratégias que visem minimizar possíveis desconfortos frente ao novo. Através de aproximações sucessivas, é possível inserir o estudante em situações de rotina escolar envolvendo a aula propriamente dita, além do recreio, aulas de educação física e artes. Garantir a previsibilidade é sempre um caminho seguro para evitar possíveis situações inesperadas.

Situações envolvendo transições devem ser cuidadosamente organizadas que, como estas permeiam o ambiente escolar, podem se apresentar sob forma de situações emergenciais como a mudança de algum professor, de sala de aula ou do horário de alguma atividade rotineira. Quando bem planejada, a transição pode ser uma grande aliada no contexto escolar.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do que foi abordado neste artigo, entende-se que o processo de aprendizagem não deve se restringir apenas ao âmbito acadêmico, mas a toda rotina que ocorre no espaço escolar.

O ponto sensível do ensino para pessoas com TEA está no entendimento de que as habilidades adquiridas de maneira natural por alunos típicos, podem necessitar um treino massivo, em alunos com TEA, para que sejam adquiridas.

Limitações nas habilidades básicas, podem levar pessoas com TEA a emitirem comportamentos inadequados, objetivando estabelecer algum tipo de comunicação. Neste contexto, preparar este aluno através de uma intervenção precoce e direcionada, aumentará as chances de que sua participação e interação no ambiente escolar ocorra de forma adequada e funcional, o que acarretará numa melhora geral em seu desempenho frente às variáveis presentes na escola.

É essencial compreender que a dificuldade do aluno com TEA não está relacionada somente a dificuldades cognitivas ou a déficits de aprendizagem. Pensar que o aluno com TEA vai para a escola socializar, sem se certificar de que ele tenha pré-requisitos para que esta socialização ocorra, assim como, supor que ele aprenderá comportamentos típicos, por meio de imitação, sem que ele tenha a habilidade básica de imitar, é um equívoco.

Dentro do processo de ensino e de aprendizagem, se faz necessário compreender que o protagonista é o aprendiz, por isso é essencial ensinar da maneira que o aluno é capaz de aprender.

REFERÊNCIAS

- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION - APA. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-III-R. São Paulo: Manole, 1987.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION - APA. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-IV. 4 ed. Porto Alegre: Artmed, 1994.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION - APA. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-V. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- ASPERGER Hans. Die "Autistischen Psychopathen" in kindesalter. Arch Psychiatr Nervenkr. 110, p. 76-136, 1944
- BACKES, B.; ZANON, R. B.; ENDRES, R. G.; MEIMES, M. A.; BOSA, C. A. The regression of language skills in preschool children with Autism Spectrum Disorder. Postersession presented at the International Meeting for Autism Research, Toronto, Canada, maio.2012.
- BAER, D.M.; WOLF, M.M.; RISLEY, T.R. Some current dimensions of applied behavior analysis. Journal of Applied Behavior Analysis, 1, 91-97, 1968
- BORGES, Adriana Araújo Pereira; NOGUEIRA, Maria Luísa Magalhães. O Aluno Autista na Escola. 1. ed. Campinas: Mercado de Letras, 2018.
- BRASIL. Ministério da Educação. Base Nacional Comum Curricular. Brasília, 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Definição - Transtorno do Espectro Autista (TEA) na criança. Disponível em: <<https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/transtorno-do-espectro-autista/definicao-tea/>>. Acessado em 11 de jan. 2022
- CABALLO, Vicente E. Manual de Avaliação e Treinamento das Habilidades Sociais. 1. ed. Rio de Janeiro: Santos Livraria Editora, 2003.
- CABALLO, Vicente E. O treinamento em habilidades sociais. In: Caballo, Vicente E. (org.). Manual de técnicas de terapia e modificação do comportamento. 1. ed. São Paulo: Santos Livraria Editora, 1996.
- CASALI-ROBALINHO, Ivana Gisel; DEL PRETTE, Zilda Aparecida Pereira; DEL PRETTE, Almir. Habilidades Sociais como Preditores de Problemas de Comportamento em Escolares. Psicologia: Teoria e Pesquisa [online],v. 31, n. 3, pp. 321-330, 2015. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-37722015032110321330>> Acessado em 08 de janeiro de 2022
- CHAKRABARITI, S. Early identification of Autism. Indian Pediatrics, 46(17), 412-414, 2009.
- CHAWARSKA, K.; PAUL, R.; KLIN, A.; HANNIGEN, S.; DICHTTEL, L.;
- VOLKMAR, F. Parental recognition of developmental problems in toddlers with ASD. Journal of Autism and Developmental Disorder, 37, 62-73, 2007.
- DAWSON, G. . Intervenção Comportamental Precoce, Plasticidade Cerebral e Prevenção do Transtorno do Espectro Autista. Desenvolvimento e Psicopatologia, 20, 775-803, 2008. Disponível em <<http://dx.doi.org/10.1017/S0954579408000370>> Acessado em 15 de janeiro de 2022.

FOREST, Emily; HORNER, Robert; LEWIS-PALMER, Teri; TODD, Anne. Transitions for Young Children with Autism From Preschool to Kindergarten. *Journal of Positive Behavior Interventions*, vol 6, 2 ed, p. 103-112, 2004.

GOMES, Camila; DUTRA, Analice. *Ensino de Habilidades Básicas para Pessoas com Autismo: Manual para Intervenção Comportamental Intensiva*. 1. ed. Curitiba: Appris Editora, 2016.

KANNER Leo. Autistic disturbances of affective contact. *Nervous Child*. 2 p. 217-250, 1943

KISHIMOTO, Tizuko. O jogo e a educação infantil. In: KISHIMOTO, T. M. *Jogo, brinquedo, brincadeira e a educação*. São Paulo: Cortez, 1996

LOVAAS, O. I. Tratamento Comportamental e Funcionamento Educacional e Intelectual Normal em Crianças Autistas Jovens. *Jornal de Consultoria e Psicologia Clínica*, n. 55, p. 3-9, 1987.

NATIONAL RESEARCH COUNCIL. *Educating Children with Autism*. Washington, DC: The National Academies, 2001

O'CONNOR, I. M.; KLEIN P.D. Exploration of strategies for facilitating the reading comprehension of high-functioning students with autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, n. 34, p. 115-127, 2004.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. CID-10. 10ª. Rev. *Classificação de transtornos mentais e de comportamento*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. CID-11 para estatísticas de mortalidade e morbidade. Versão 5, 2021 Disponível em <<https://icd.who.int/browse11/l-m/en>> Acessado em 08 de janeiro de 2022.

RITVO Edward; ORNITZ Edward,. The syndrome of autism: a critical review. *The American Journal of Psychiatry*. v. 133, p. 609-621, 1976

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

SKINNER, B. F. *Ciência e comportamento humano*. 11.ed. São Paulo: Martins Fontes, 2003. SKINNER, B. F. *O comportamento verbal*. Tradução de Maria da Penha Villalobos. São Paulo: Cultrix: Ed. da Universidade de São Paulo, 1978.

SKINNER, B. F. *Sobre o behaviorismo*. Tradução de Maria da Penha Villalobos. 10. ed. São Paulo: Cultrix, 2006.

ZANON, Regina; BACKES, Bárbara; BOSA, Cleonice. Identificação dos Primeiros Sintomas do Autismo pelos Pais. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*. Vol. 30 n. 1, p. 25-331, 2014.