

## RESSALVA

Atendendo solicitação da autora, o texto completo desta tese será disponibilizado somente a partir de 29/03/2024.

**UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA JULIO DE MESQUITA FILHO -  
UNESP Faculdade de Ciências  
Programa de Pós-graduação em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem**

Carine Ramos de Oliveira - Franco

**DESENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS COM TEA E TREINO  
DE PARENTALIDADE POSITIVA PARA SEUS CUIDADORES**

Tese apresentada à Faculdade de Ciências, da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho, campus de Bauru, como requisito para a obtenção do título de Doutora em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem, pela Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, UNESP, na linha de pesquisa: Desenvolvimento e Aprendizagem, sob orientação da Professora Associada Olga Maria Piazzentin Rolim Rodrigues

Bauru  
2022

Oliveira-Franco, Carine Ramos.

Desenvolvimento de crianças com TEA e treino de parentalidade positiva para seus cuidadores/ Carine Ramos de Oliveira-Franco, 2022

149 f. : il.

Orientador: Olga Maria Piazzentin Rolim Rodrigues

Tese (Doutorado)-Universidade Estadual Paulista (Unesp). Faculdade de Ciências, Bauru, 2022

1. Transtorno do Espectro Autista. 2. Treino Parental. 3. Análise do Comportamento Aplicada. 4. Desenvolvimento Infantil. I. Universidade Estadual Paulista. Faculdade de Ciências. II. Título.



UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA

Câmpus de Bauru



**ATA DA DEFESA PÚBLICA DA TESE DE DOUTORADO DE CARINE RAMOS DE OLIVEIRA-FRANCO, DISCENTE DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA DO DESENVOLVIMENTO E APRENDIZAGEM, DA FACULDADE DE CIÊNCIAS - CÂMPUS DE BAURU.**

Aos 29 dias do mês de março do ano de 2022, às 14:00 horas, no(a) Google Meet, realizou-se a defesa de TESE DE DOUTORADO de CARINE RAMOS DE OLIVEIRA-FRANCO, intitulada **Desenvolvimento de Crianças Com TEA e Treino de Parentalidade Positiva para seus Cuidadores**. A Comissão Examinadora foi constituída pelos seguintes membros: Profa. Dra. OLGA MARIA PIAZENTIN ROLIM RODRIGUES (Orientador(a) - Participação Virtual) do(a) Departamento de Psicologia / Faculdade de Ciências UNESP Câmpus de Bauru, Profa. Dra. MÓRGANA DE FATIMA AGOSTINI MARTINS (Participação Virtual) do(a) Faculdade de Educação / Universidade Federal da Grande Dourados - UFGD, Profa. Dra. REGINA BASSO ZANON (Participação Virtual) do(a) Faculdade de Ciências Humanas / Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD), Profa. Dra. ALESSANDRA TURINI BOLSONI SILVA (Participação Virtual) do(a) Departamento de Psicologia / Unesp, Faculdade de Ciências, Bauru, Profa. Dra. VERONICA APARECIDA PEREIRA (Participação Virtual) do(a) Faculdade de Ciências Humanas / Universidade Federal da Grande Dourados. Após a exposição pela doutoranda e arguição pelos membros da Comissão Examinadora que participaram do ato, de forma presencial e/ou virtual, a discente recebeu o conceito final **APROVADA**.

Nada mais havendo, foi lavrada a presente ata, que após lida e aprovada, foi assinada pelo(a) Presidente(a) da Comissão Examinadora.

Profa. Dra. OLGA MARIA PIAZENTIN ROLIM RODRIGUES

*“A Vida é assim: esquenta e esfria, aperta e daí afrouxa, sossega e depois desinquieta.*

*O que ela quer da gente é coragem!”*

(Guimarães Rosa)

## AGRADECIMENTOS

Nestes quatro anos de doutorado esta frase me acompanhou e me motivou, ela fica exposta em um quadro na minha sala, na clínica onde eu trabalho. Muitas coisas mudaram neste período, foi um constante desassossego, e eu iniciarei meus agradecimentos justamente por aquelas pessoas que mais me proporcionaram coragem, apoio e muito me ensinaram neste período. Sou grata a todas as pessoas que contribuíram de alguma forma, direta ou indiretamente para que este trabalho se concretizasse.

Ao programa de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem da Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho - câmpus Bauru, por todo subsídio teórico e técnico fornecido.

À minha querida orientadora, **Profª Drª Olga Maria Piazzentin Rolim Rodrigues**, por toda compreensão, carinho, paciência, toda força nos momentos em que eu pensava não ser mais possível, obrigada por todas as contribuições e profissionalismo exemplar. Gratidão eterna por esta caminhada repleta de aprendizado e crescimento profissional e pessoal. Sigo me espelhando em ti e no que você representa para mim (uma mulher forte, empoderada, acolhedora e detentora de muito conhecimento).

Aos membros da banca de qualificação, **Profª Drª Morgana de Fátima Agostini Martins** e a **Profª Drª Alessandra Bolsoni Silva** por todas as excelentes contribuições para o presente trabalho e o carinho com que me acolheram mesmo em um momento de avaliação.

A todos da equipe da Integrar - Clínica de Saúde Interdisciplinar que acolheu meu projeto dando total suporte e sendo fundamentais para que o trabalho se concretizasse. Eu admiro muito o trabalho de cada uma de vocês, mulheres fortes e extremamente competentes.

Aos pais e às crianças participantes da pesquisa, que me ensinaram muito e me permitiram entrar no espaço doméstico, questionando a forma como eles entendiam a função de pai e de mãe e, ainda, compartilharam comigo suas experiências em trocas tão prazerosas.

Aos meus amados pais **Euri** e **Antônia**, que sempre prezaram pelos meus estudos, não há palavras que traduzam a enorme gratidão que tenho por vocês. Muito obrigada por sempre me apoiarem e me incentivarem em todos os meus projetos e por sempre estarem ao meu lado, dando apoio, suporte, colo e muito carinho, para que todas as conquistas que almejo se concretizem. O amor de vocês me proporcionou resiliência para enfrentar todos os desafios do crescimento emocional e profissional, desta importante etapa. À minha irmã **Caroline**, por sua amizade e por sempre me auxiliar.

Em especial ao meu amado companheiro de vida **Thiago Franco**, pela paciência e por sempre me encorajar quando os dias ficaram difíceis, pelo apoio e suporte em casa para que eu pudesse me dedicar a este projeto. Gratidão por todo amparo, carinho e companheirismo.

A todos os meus amigos e colegas que fizeram deste processo, um crescimento compartilhado, às minhas queridas amigas **Fernanda Longhini**, **Larissa Yokoyama** e **Táisa Scarpin Guazi**, grata por todo apoio e orientação que vocês me proporcionaram.

Obrigada a **Deus** pela força interior que me fez resistir a todos os dias em que eu pensei em desistir e a toda a espiritualidade que me impulsionou a concretização de um sonho e uma etapa tão importante em minha vida, me orientando e protegendo em todas as circunstâncias nas quais a vida exigiu de mim determinação e resiliência.

O presente trabalho foi realizado com o apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de financiamento 001.

## APRESENTAÇÃO

Eu sempre fui apaixonada por crianças e, desde pequena, eu sabia que trabalharia com elas. Crianças me motivam e me ensinam muito todos os dias, de uma forma de viver leve e brincando. O meu caminho cruzou com o Transtorno do Espectro Autista (TEA) na graduação, onde eu fiquei intrigada com um desenvolvimento tão singular. A minha primeira oportunidade como pesquisadora (iniciação científica) foi com bebês e suas famílias, onde aprendi muito sobre como o comportamento dos pais pode influenciar na qualidade do desenvolvimento de seus filhos. Nos meus estágios, ainda na graduação, tive a oportunidade de atender crianças com TEA e suas famílias e, foi neste momento que o tema do meu mestrado surgiu. A identificação dos sinais de TEA ainda é lenta e tardia no Brasil e, atendendo crianças com TEA, eu senti o quanto o diagnóstico precoce faz diferença no desenvolvimento de habilidades e diminuição de déficits causados pelo transtorno.

Assim, no mestrado, testei os resultados de um curso de identificação precoce de sinais de TEA na Educação Infantil, do sistema municipal, onde eu tive a oportunidade de proporcionar uma formação para mais de 90% dos professores e cuidadores da rede. Os resultados evidenciaram a eficácia do curso tanto em reconhecimento de sinais, como na manutenção desse conhecimento ao longo do tempo. Mas, reconheço que faltou verificar se aplicaram, na prática, esse conhecimento. Todavia, informalmente, após minha defesa, fui presenteadada com uma informação de instituições que realizam diagnósticos, que o encaminhamento de crianças com sinais, de escolas de educação infantil, aumentou. A maioria desses diagnósticos assertivos culminaram em

encaminhamento para tratamento para essas crianças, que poderiam ainda estar em sofrimento.

Diante disso, a ideia inicial de minha pesquisa de doutorado era continuar a pesquisa com os professores de educação infantil, testando a viabilidade de um curso de formação em intervenção precoce a ser desenvolvido no ambiente escolar. No entanto, em 2020, uma pandemia viral impediu o funcionamento das escolas e, neste ano atípico, quem educou e estimulou os filhos em casa foram os cuidadores. Deste modo, a proposta precisou ser alterada, com foco no desenvolvimento de crianças com TEA e com a formação de seus pais, objeto de estudo desta tese.

**OLIVEIRA-FRANCO, C.R. Desenvolvimento de crianças com TEA e treino de parentalidade positiva para seus cuidadores.** 2022. 149f. Tese (Doutorado em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem) – Faculdade de Ciências, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Bauru, 2022.

**Resumo:** O Transtorno do Espectro Autista (TEA) pode resultar em atrasos no neurodesenvolvimento e tem como características prejuízos na comunicação social e nos padrões restritos de interesse e comportamentos. Entre as estratégias para reduzir prejuízos sociais e funcionais, estão os programas de intervenção para as crianças, como a Análise do Comportamento Aplicada (ABA), assim como de programas para pais. Visou-se neste estudo avaliar os efeitos: a) do programa ABA e a associação com um programa para cuidadores sobre o desenvolvimento de crianças com TEA e, b) do programa para cuidadores sobre as suas práticas educativas e crenças sobre cuidados e estimulação infantil. Participaram do estudo, 32 pais (16 mães e 16 pais) e 16 crianças, entre dois a cinco anos. Os genitores foram divididos randomicamente em dois grupos, Experimental (GE) e o Controle (GC). Inicialmente responderam ao Inventário de Estilos Parentais para Mães e Pais de Bebês (IEPMB) e a Escala de Crenças Parentais e Práticas de Cuidado na Primeira Infância (E-CPPC). O desenvolvimento das crianças foi avaliado com o Inventário Portage Operacionalizado e com o Verbal Behavior Milestones Assessment and Placement Program (VBMAPP). Após a avaliação todas as crianças foram submetidas ao programa ABA. Os pais do GE e do GC, participaram do Programa de Educação Positiva para Pais de Crianças em momentos distintos e a cada etapa uma nova avaliação foi feita com todos os instrumentos. Os dados obtidos foram organizados em quatro estudos. O Estudo 1 visou descrever e comparar práticas e crenças parentais, considerando o que fazem e o que acham importante fazer, sobre cuidados e estimulação de crianças com TEA, antes e depois do Programa para Pais. Os resultados da amostra toda apontaram que, no pré-teste, as mães apresentaram médias significativamente maiores de cuidados primários do que os pais. Após a intervenção, na comparação inter e intragrupos, observou-se médias significativamente maiores para GE após a intervenção. Mudanças significativas persistiram no follow-up para os dois grupos. No Estudo 2 pretendeu-se descrever e comparar os efeitos do programa para pais no relato das práticas educativas. Os resultados obtidos mostraram que as mães diferiram dos pais, antes da intervenção, apenas em abuso físico, mais frequentes entre elas. Tanto pais como mães do GE e do GC aumentaram significativamente as práticas positivas e diminuíram as negativas após a intervenção. Objetivou-se, no Estudo 3, descrever e comparar o desenvolvimento de crianças com TEA, quando expostas ao ABA e ao ABA associado ao programa de práticas positivas para os pais. As crianças apresentaram médias significativamente maiores em todas as áreas avaliadas, tanto comparando as duas linhas de base do GC, mostrando os efeitos favoráveis do ABA, como também após a participação dos pais no programa sobre parentalidade associado ao ABA. O Estudo 4 visou comparar o repertório verbal das crianças antes e depois do ABA e, também, quando associado à intervenção com os pais. Os resultados demonstraram que o programa de educação positiva para os pais associado ao ABA ampliou o repertório verbal das crianças de ambos os grupos, em todas as habilidades verbais avaliadas. Conclui-se que pais e mães se beneficiaram do programa de práticas educativas positivas associado ao

ABA, resultando em ampliação de repertório comportamental de seus filhos, ampliando as possibilidades de intervenções com essa população.

**Palavras-chave:** Transtorno do Espectro Autista; Treino Parental; Análise do Comportamento Aplicada; Desenvolvimento Infantil.

**Abstract:** Autism Spectrum Disorder (ASD) results in neurodevelopmental delays and is characterized by impairments in social communication and restricted patterns of interest and behaviors. Among the strategies to reduce social and functional impairments are stimulation programs for children, such as Applied Behavior Analysis (ABA), as well as programs for parents. This study aimed to evaluate the effects: a) of the ABA program and its associated with a program for caregivers on the development of children with ASD and, b) of the program for caregivers on their educational practices and beliefs about child care and stimulation. The study included 32 fathers (16 mothers and 16 fathers) and 16 children, aged between two and five years. The parents were randomly divided into two groups, Experimental (EG) and Control (CG). Initially, they responded to the Parenting Styles Inventory for Mothers and Fathers of Babies (IEPMB) and the Parental Beliefs and Early Childhood Care Practices Scale (E-CPPC). Children's development was assessed using the Operationalized Portage Inventory and the Verbal Behavior Milestones Assessment and Placement Program (VBMAPP). After the evaluation, all children were submitted to the ABA program. The parents of the EG and the CG participated in the Positive Education Program for Parents of Children at different times and at each stage a new assessment was made with all the instruments. The data obtained were organized into four studies. Study 1 aimed to describe and compare parenting practices and beliefs, considering what they do and what they think is important to do, about care and stimulation of children with ASD, before and after the Parents Program. The results of the entire sample showed that, in the pre-test, mothers had significantly higher means of primary care than fathers. After the intervention, in the inter- and intra-group comparison, significantly higher means were observed for EG after the intervention. Significant changes persisted at follow-up for both groups. In Study 2, we intended to describe and compare the effects of the program for parents in the reporting of educational practices. The results obtained showed that the mothers differed from the fathers, before the intervention, only in physical abuse, which was more frequent among them. Both EG and CG fathers and mothers significantly increased positive practices and decreased negative ones after the intervention. The aim of Study 3 was to describe and compare the development of children with ASD when exposed to ABA and ABA associated with the program of positive parenting practices. Children had significantly higher averages in all areas evaluated, both comparing the two CG baselines, showing the favorable effects of ABA, and also after parents' participation in the ABA-associated parenting program. Study 4 aimed to compare the children's verbal repertoire before and after ABA and also when associated with the intervention with the parents. The results showed that the positive education program for parents associated with ABA expanded the verbal repertoire of children in both groups, in all verbal skills evaluated. It is concluded that fathers and mothers benefited from the program of positive educational practices associated with ABA, resulting in an expansion of their children's behavioral repertoire, expanding the possibilities of interventions with this population.

**Keywords:** Autism Spectrum Disorder; Parental Training; Applied Behavior Analysis; Child development.

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO GERAL</b> .....	<b>13</b>
<b>JUSTIFICATIVA</b> .....	<b>21</b>
<b>OBJETIVOS GERAIS</b> .....	<b>22</b>
<b>MÉTODO GERAL</b> .....	<b>22</b>
Aspectos éticos.....	<b>22</b>
Delineamento do estudo .....	<b>23</b>
Participantes.....	<b>24</b>
Local.....	<b>28</b>
Instrumentos de coleta .....	<b>29</b>
Procedimento de coleta de dados.....	<b>31</b>
Procedimentos de análise dos dados.....	<b>35</b>
<b>ESTUDO 1: Programa de educação positiva para pais e mães de crianças com TEA: efeito em crenças sobre cuidados e estimulação infantil .....</b>	<b>37</b>
<b>ESTUDO 2: Práticas educativas parentais antes e depois de um programa de educação positiva para pais de crianças com TEA .....</b>	<b>68</b>
<b>ESTUDO 3: Avaliação do desenvolvimento de crianças com TEA: efeitos do programa ABA e de um programa para pais .....</b>	<b>91</b>
<b>ESTUDO 4: Avaliação do repertório verbal de crianças com TEA: efeitos de um programa ABA e de um programa para pais.....</b>	<b>115</b>
<b>CONSIDERAÇÕES GERAIS .....</b>	<b>137</b>
<b>REFERÊNCIAS GERAIS .....</b>	<b>142</b>

## 1. INTRODUÇÃO GERAL

O transtorno do Espectro autista (TEA) é uma condição neurobiológica precoce, com início antes dos três anos de idade, que tem como característica *déficits* na comunicação social do indivíduo e na presença de padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses e atividades. Este transtorno possui causas multifatoriais ainda não determinadas (APA, 2014; CHRISTENSEN et al., 2016; SAMPAIO; MIURA, 2015; SANTOS; ANDRADE; BUENO, 2015).

Epidemiologicamente o CDC (Centers of Disease Control) divulgou, recentemente, a prevalência do Transtorno do Espectro Autista de um a cada 44 nascimentos, caracterizando o oitavo aumento na taxa de prevalência de autismo desde 2000, quando iniciaram o monitoramento em onze estados dos EUA, divulgado em seu relatório "Rede de Monitoramento de Deficiências de Desenvolvimento e Autismo" (ADDM) (CDC, 2021). A estatística atual do documento continua confirmando uma proporção de quatro meninos para uma menina. Todavia, não há estudos de monitoramento da prevalência do TEA na população brasileira.

Paula et al. (2011) fizeram um estudo piloto na cidade de Atibaia, onde foram rastreadas crianças do sistema de saúde e educação com suspeita e diagnóstico de TEA, que foram posteriormente avaliadas. Este estudo comprovou a incidência de TEA em 2,7 crianças autista a cada 10.000 nascimentos. No entanto, é um estudo com limitações, por não abranger todo o território nacional e ter acontecido antes das mudanças dos critérios diagnósticos atuais, pode ter deixado o número encontrado bastante distinto de outros monitoramentos, como nos EUA, por exemplo.

De acordo com a Classificação Internacional de Doenças – CID 10 (OMS, 1998) o quadro clínico do “Transtorno de Espectro Autista” (TEA) se configura por apresentar prejuízo em três grandes áreas (habilidade social, na linguagem e comportamento). Ainda segundo este manual, os comportamentos típicos deste transtorno na área das habilidades sociais são: dificuldade em demonstrar empatia; inadequação em abordar, responder ou compartilhar interesses; prejuízo no uso de comportamentos não verbais e dificuldade na vinculação social. Alterações na área de linguagem se caracterizam como atraso na aquisição e, entre aqueles que a desenvolvem adequadamente, podem apresentar dificuldade em iniciar ou manter uma conversa, estereotípias e ecolalias. Entre as alterações de comportamento estão: ausência de atividade exploratória; restrição de interesses; manipulação sem funcionalidade dos objetos; preocupação com as partes de objetos; adesão a rotinas rígidas; mudanças súbitas de humor; hipo ou hiper responsividade aos estímulos sensoriais; comportamentos auto lesivos e, seletividade alimentar. No entanto, é oportuno ressaltar que nem todas as pessoas que apresentam o TEA tem todas as características aqui descritas, pois o número de características e a intensidade com que estes aspectos se apresentam são muito variáveis (OMS, 1998).

Recentemente, em 2019, este manual sofreu uma atualização que, entrou em vigor no mês de janeiro de 2022. As alterações aproximam a classificação do TEA encontrada no DSM V (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais), alterando nomenclaturas não mais utilizadas como Autismo clássico e Síndrome de Asperger, assim como assinalando possíveis comorbidades como o prejuízo de linguagem ou intelectual associado. Nesta alteração, as áreas afetadas pelo TEA também foram redefinidas, como alterações na comunicação social e padrões restritos de Interesses, tal como no DSM V.

A quinta edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (APA, 2014) uniu duas grandes áreas (linguagem e socialização) e, neste modelo, sugeriu

que este transtorno neurológico provoca prejuízos persistentes em duas grandes áreas: comunicação social e padrões restritos de interesse e atividade. Desta maneira, gerou uma classificação do TEA em três diferentes níveis de apoio de acordo com os prejuízos específicos esperados para cada um deles, nas duas grandes áreas afetadas pelo transtorno, sendo:

Nível 1 - “Exigindo apoio” - Os prejuízos são notáveis na comunicação social como a dificuldade para iniciar interações sociais e a inadequação ou hesitação ao compartilhar ou abordar interesses. Podem, também, apresentar interesse reduzido por interações sociais. Apresentam comportamentos restritos e repetitivos podendo apresentar inflexibilidade de comportamento em diferentes contextos, dificuldade em trocar de atividade e na alteração de rotina.

Nível 2 - “Exigindo apoio substancial” - Os prejuízos sociais são aparentes mesmo na presença de apoio apresentando limitação e inadequação nas interações sociais, déficits graves nas habilidades de comunicação social verbal e não verbal. Apresentam inflexibilidade de comportamento, adesão a rotinas rígidas e dificuldade de lidar com a mudança. Os comportamentos estereotipados estão presentes em alta frequência em diferentes contextos, com dificuldade de mudar o foco ou as atividades.

Nível 3 - “Exigindo apoio muito substancial” - *Déficits* graves nas habilidades de comunicação social verbal e não verbal são observadas levando a prejuízos graves de funcionamento, limitação intensa em iniciar interações sociais e inadequação ao responder a iniciativas sociais que partem de outros. A inflexibilidade de comportamento pode aparecer com a extrema dificuldade em lidar com a alteração da rotina e atividade, a presença de comportamentos restritos e/ou repetitivos que interferem acentuadamente no funcionamento em todas as esferas da vida da pessoa.

No entanto, é importante destacar que o nível de apoio é definido por volta dos cinco anos de idade, mesmo em diagnósticos precoces. A medida em que crianças pequenas precisam de apoio substancial, assim os prejuízos nas duas áreas afetadas pelo TEA são mensurados por meio dos prejuízos em funcionalidade em cada faixa etária (APA, 2014).

O diagnóstico deste transtorno é essencialmente clínico, efetuado por um médico, preferencialmente neuropediatra ou psiquiatra. Este deve se basear no relato dos responsáveis sobre a história de vida do indivíduo, na observação do comportamento da criança e na avaliação de uma equipe interdisciplinar.

É possível perceber os sinais do transtorno a partir dos 12 meses de idade, ficando mais nítidos ao longo do segundo e terceiro ano de vida. Há casos de crianças que apresentam a perda de habilidades já adquiridas, um fato que pode sinalizar indícios de TEA e é preciso ser investigado por uma equipe multiprofissional (APA, 2014).

No entanto, no Brasil o diagnóstico tem sido feito por volta de cinco anos de idade, o que é considerado tardio em muitos países como EUA, Suécia e Inglaterra, pois acaba atrasando o acesso a programas de intervenção precoce (APA, 2014; SIKLOS; KERNS, 2007; SILVA et al., 2018). Siklos e Kerns (2007) e Silva, B. S. et al. (2018) definiram, em seus estudos, quatro fatores que podem ter influência no atraso do diagnóstico precoce no caso do transtorno do espectro autista. Os autores pontuaram: a variabilidade dos sintomas e as diversas possibilidades de expressão do TEA; as limitações da avaliação de criança em idade pré-escolar pela escassez de instrumentos específicos e sensíveis aos comportamentos sociais mais sutis e próprios dessa faixa etária; a falta de profissionais treinados e habilitados para reconhecer os sinais para este transtorno e, a insuficiência de serviços especializados que atendam e intervenham com esta população.

Atualmente existem esforços para traduzir e validar instrumentos de identificação precoce de sinais do TEA, para o Brasil. Os mais utilizados são: a Escala M-CHAT (*Modified Checklist for Autism in Toddlers*); a CARS (*Childhood Autism Rating Scale* ou Escala de Avaliação do Autismo na Infância) e, o ESAT (*Early Screening for Autistic Traits*). O Ministério da Saúde organizou uma cartilha sobre as diretrizes de atenção à reabilitação da pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo (TEA), enfatizando a importância da identificação precoce dos sinais desse transtorno (BRASIL, 2014). Nesta cartilha o instrumento de identificação precoce de sinais de TEA sugerido é a Escala M-CHAT (*Modified Checklist for Autism in Toddlers*), que consiste em um questionário com 23 itens, que pode ser aplicado por qualquer profissional de saúde aos pais de crianças de 18 a 24 meses. No entanto, outros instrumentos como a Escala CARS e o questionário ESAT são amplamente utilizados para a identificação precoce de alterações importantes no desenvolvimento de crianças (OLIVEIRA, 2017).

Um ponto importante é a análise da eficácia de diferentes tipos de intervenção que buscam reduzir os déficits de desenvolvimento, os sintomas de autismo e aumentar comportamentos funcionais e adaptativos. Um grande número de estudos tem comparado diferentes modalidades de intervenção, que variam em relação a mediação por pais e/ou por profissionais especializados, a idade das crianças com autismo, a quantidade e intensidade de horas semanais de intervenção e se é realizada em ambiente natural ou estruturado (OSPINA et al.; 2008; PIRES, 2011; PRIOR; ROBERTS; RODGER; WILLIAMS, 2011; VIRUÉS-ORTEGA, 2010; HOWLIN; MAGIATI; CHARMAN, 2009; WONG et al., 2015). Os estudos de Wong et al. (2015), Pires (2011) e Virués-Ortega (2010) enfatizaram que a intervenção ABA (Applied Behavior Analytic) é intensa e abrangente levando a ganhos positivos de médio a longo prazo, em termos de

funcionamento intelectual, desenvolvimento de linguagem, aquisição de habilidades de vida diária e funcionamento social em crianças.

Corroborando com os resultados encontrados na revisão sistemática da literatura executada por médicos neurologistas dos EUA, com diferentes modalidades de tratamento e ensaios clínicos randomizados em cada tratamento, para procurar evidências na redução de prejuízos e ensino de habilidades para pessoas com autismo, Medavarapu et al. (2019) encontraram resultado benéficos comprovados apenas com tratamentos conduzidos por meio da fundamentação teórica da Análise do Comportamental Aplicada (ABA) somada à alguns agentes psicofarmacológicos.

A Análise do Comportamento Aplicada teve origem com B. F. Skinner (1904 – 1990). Ela se baseia nos princípios científicos do comportamento, descritos por Skinner, para ensinar repertórios socialmente relevantes e reduzir comportamentos problemáticos. Em um programa de intervenção os comportamentos dos pais, dos profissionais e das crianças estão sob controle das relações entre os eventos antecedentes, o comportamento e as consequências. Esta perspectiva teórica tem gerado desdobramentos importantes para a intervenção educacional, como por exemplo: fornece explicação para o aparecimento e manutenção de comportamentos problemáticos, assim como apresenta métodos de intervenção; permite a construção de hierarquia para a aprendizagem com cinco fases (aquisição, fluência, manutenção, generalização e adaptação) adaptando os métodos de ensino a cada fase e, fornece métodos para estabelecer e transferir controle de estímulos, para garantir que o comportamento alvo do ensino seja adequadamente reforçado, entre outras contribuições (BAER; WOLF; RISLEY, 1968; LOVAAS, 1987; PIMENTEL, 2005).

A importância de intervir precocemente é um dado inquestionável para prevenir e atenuar problemas no desenvolvimento, além de um direito de todas as crianças,

sobretudo às que apresentam sinais de alterações no desenvolvimento. A intervenção precoce tem como finalidade apoiar e prover recursos às famílias de crianças entre zero e seis anos de idade com alguma vulnerabilidade, envolvendo redes de apoio sociais formais e informais que influenciem de forma direta ou indireta o desenvolvimento do indivíduo. Neste enfoque, um programa que promova oportunidades de aprendizado de habilidades em contexto natural deve ser desenvolvido em conjunto com a família e cuidadores da criança (ANIP, 2016; COSSIO; PEREIRA; RODRIGUES, 2018; SILVA, 2018).

O papel da família é imprescindível à medida que o desenvolvimento infantil se dá por meio das relações e interações constantes no cotidiano do indivíduo. Os profissionais responsáveis por elaborar o plano de intervenção não devem apenas planejar ações pontuais e técnicas, mas também orientar e promover o desenvolvimento de práticas parentais saudáveis (FRANCO, 2016; SILVA, 2018). Estudos tem comprovado que orientações sistemáticas de pais, que visam ensinar os pais a entender a natureza das dificuldades do seu filho e a manejar os comportamentos não adaptativos, pode ser uma modalidade de tratamento vantajosa em relação ao custo-benefício. Observa-se resultados favoráveis quando os pais são capacitados por profissionais especializados a aplicar as intervenções comportamentais, sendo parte importante da estimulação das crianças com TEA (BAGAILOLO et al., 2018; ELDER et al., 2011; SILVA; SCHALOCK; GABRIELSEN, 2011; GILLET; LEBLANC, 2007; INGERSOLL; GERGANS, 2007; REAGON; HIGBEE, 2009; VISMARA et al., 2009).

Mahoney e Perales (2013) e Teixeira (2017) destacaram que os programas de intervenção com foco no oferecimento de serviços técnicos de qualidade voltados apenas para as crianças nas áreas de saúde, educação ou proteção social, sem envolvimento dos pais, têm resultados, em geral, muito baixos. Já os programas de intervenção que

promovem a participação e envolvimento dos pais os resultados são mais evidentes. Os autores ressaltaram, no entanto, que esta participação ativa no processo não é no sentido de executar os papéis de técnicos, com a função de estimular, ensinar e tratar, pois desta maneira os resultados não seriam eficazes. Os resultados mais significativos estavam naqueles programas de intervenção que possibilitaram e reforçaram a participação ativa dos pais, exercendo com eficácia a sua parentalidade. A responsividade aqui seria a ação cotidiana de responder às solicitações da criança, valorizando suas potencialidades e atentos às suas necessidades (BAGAILOLO et al., 2017).

Franco (2016) ressaltou que, na avaliação do impacto das práticas de intervenção precoce centrada na família e no desenvolvimento infantil, os objetivos mais difíceis de atingir são a melhora no funcionamento familiar e o aumento do suporte social. O autor destacou, ainda, a necessidade de, além de se preocupar em oferecer suporte, instrumentos ou competências para que os pais executem as suas funções, os programas devem verificar se eles possuem condições psicológicas e emocionais para exercerem seu papel parental de modo saudável. Assim, é fundamental conhecer o processo de desenvolvimento dos pais para promover as habilidades de responsividade aos filhos. É necessário entender o suporte emocional e material que esta família tem acesso para que esta estimulação aconteça de maneira favorável.

Williams (2008) desenvolveu juntamente com sua equipe de pesquisa, do laboratório LAPREDES, na Universidade Federal de São Carlos, o Projeto Parceria que resultou em um programa de intervenção cognitivo-comportamental destinado a mães com histórico de violência doméstica. Tal projeto têm como base dois módulos: (I) um específico para analisar os efeitos da violência e seu enfrentamento e, (II) para o ensino de manejo positivo de comportamento dos filhos. O módulo 2, tornou-se uma cartilha de Educação Positiva composta por oito capítulos, que auxiliam pais a identificarem

## CONSIDERAÇÕES GERAIS

Esta tese teve como hipótese central de que programas para pais, com base nos princípios da Análise do Comportamento podem tornar os genitores mais responsivos às necessidades de seus filhos com TEA. Pode prepará-los para serem agentes ativos no desenvolvimento dos filhos e proporcionar contexto para o reforçamento dos comportamentos treinados em ambiente clínico, promovendo generalizações, desde que tenham um ambiente preparado para reforçar tais mudanças em toda a família.

Deste modo, o objetivo geral deste trabalho foi avaliar o efeito de um programa para cuidadores associado a um programa de intervenção infantil baseado na Análise do Comportamento Aplicada, sobre o desenvolvimento de crianças com TEA e sobre as práticas educativas parentais e as crenças sobre cuidados e intervenção de seus cuidadores. Os dados foram analisados em quatro estudos considerando os instrumentos utilizados. Os dois primeiros estudos centraram no repertório dos pais, quanto às suas práticas educativas e as suas crenças sobre cuidados e intervenção infantil.

O Estudo 1 tinha como objetivos descrever e comparar práticas e crenças de pais e mães, considerando o que fazem e o que acham importante fazer, sobre cuidados e estimulação de crianças com TEA, antes e depois de um Programa de Educação Positiva para Pais, considerando a amostra toda antes e depois da intervenção e comparando Grupo Experimental e Controle. Os resultados iniciais apontaram para comportamentos de cuidados mais presentes entre as mães, evidenciando uma prática cultural. Ambos, pais e mães valorizavam igualmente a estimulação. Após a participação no programa, observou-se que pais e mães relataram se envolver significativamente mais nos cuidados e estimulação com seus filhos, dando mais importância a esses dois aspectos.

O Estudo 2 teve como objetivos analisar o relato das práticas educativas parentais utilizadas por pais e mães de crianças com TEA, antes e depois de Programa de Educação Positiva para Pais. As mães inicialmente apresentaram mais práticas negativas do que os pais, como o abuso físico. Também, tanto pais como mães relataram praticar, com mais frequência punição inconsistente e disciplina relaxada. Após o programa, essas práticas foram reduzidas em ambos os grupos, fazendo com que todos os pais e todas as mães relatassem práticas parentais mais adequadas, aumentando as práticas positivas e diminuindo as negativas, sem diferenças entre eles.

Os resultados desses dois estudos apontaram para a importância de envolver tanto pais como mães em programas que possibilitem a reflexão sobre suas práticas, que substituam as positivas pelas negativas, com impactos favoráveis sobre a sua interação com seus filhos com TEA. Programas para pais, mais do que treiná-los para proporcionar boas oportunidades de desenvolvimento para seus filhos, deve propiciar a revisão de crenças, tornando-os mais aptos para cumprir seu papel, com desdobramentos em uma interação de qualidade entre a díade.

O foco dos Estudos 3 e 4 recaiu sobre os efeitos do programa ABA e do programa para pais sobre o desenvolvimento geral e verbal das crianças com TEA. O Estudo 3 descreveu e comparou o desenvolvimento de crianças com TEA, nas cinco grandes áreas avaliadas pelo Inventário Portage Operacionalizado (Socialização, Autocuidados, Cognição, Linguagem e Desenvolvimento Motor), antes e depois de participarem por seis meses de um programa ABA e, posteriormente, do programa ABA associado à intervenção com pais, com o Programa de Educação Positiva para pais. Os resultados, a partir da análise dos pré-testes 1 e 2 do GC, comprovaram a evidência do programa intensivo em ABA, com o aumento do repertório comportamental das crianças em todas as áreas avaliadas. Também, as avaliações intragrupos (pré e pós teste do GE e do GC) e as intergrupos (pré-teste 2 do GC e pós teste do GE)

mostraram o efeito positivo do programa de pais associado ao programa ABA em todas as áreas avaliadas. Um dado interessante foi o observado no *follow up*, com a manutenção dos efeitos das intervenções utilizadas, observado nos dois grupos, demonstrando que além de promover o desenvolvimento das crianças esta associação é eficaz na manutenção destes ganhos. Os dados obtidos reforçam a importância da associação da intervenção com os pais com programa de intervenção previstos essencialmente para as crianças, como o ABA que demonstraram um aumento maior principalmente em quatro áreas (linguagem, cognição, autocuidado e socialização).

O foco do Estudo 4 foi o repertório verbal, avaliado pelo VBMAPP, considerado um dos principais focos de trabalho com crianças com TEA. Analisou-se o efeito inicialmente do ABA e, depois, do ABA associado à intervenção com os pais. Os resultados apontaram para um aumento do repertório verbal geral após a intervenção com os pais, demonstrando que o programa para os pais foi eficaz na promoção de desenvolvimento de repertório verbal, das crianças participantes em dez das treze áreas avaliadas, obtendo melhora significativa nos comportamento de mando, tato, ouvinte, VP/MTS – equivalência com o modelo, brincar funcional, socialização, escrita, leitura, intraverbal e resposta de ouvinte por função (LRFFC).

O delineamento de pesquisa proposto possibilitou verificar o efeito sobre o desenvolvimento geral e, especificamente verbal, tanto do programa ABA, como a sua associação com intervenções com pais, ambas baseadas em Análise do Comportamento Aplicada. Os resultados permitiram observar mudanças importantes tanto no repertório comportamental dos pais como a sua incidência sobre o desenvolvimento geral quanto a ampliação do repertório verbal das crianças. Outro resultado importante obtido neste estudo é que a associação do programa de pais e a intervenção em ABA, potencializaram todos os resultados comprovando as evidências científicas e manutenção dos ganhos, tanto no

desempenho das crianças como na relação de parentalidade e intervenção dos pais participantes. Deste modo é essencial que todas as intervenções de crianças com TEA levem em consideração tais resultados e promovam a parceria ativa com a família para a intervenção com estas crianças. Outra contribuição do estudo a ser destacada é que mesmo no recorte de pouco tempo de intervenção ABA, cinco meses, foram comprovadas evidências científicas de melhora no comportamento verbal pelo VBMAPP e nas crenças parentais, alterando comportamentos das crianças e das famílias no momento da interação com os filhos.

Outro fator positivo do estudo foi a participação dos pais no programa, algo que na literatura (ANDRADE et al., 2016; CORDEIRO; ROCHA; ANADÃO, 2020; CHACKO et al., 2016; JURDI E SILVA, 2021) é citado como muito raro a medida em que o mais comum é a participação das mães nestes momentos. Assim como o engajamento neste tipo de capacitação que é citada por Chacko et al (2016) como inconsistente, no presente trabalho não houve desistências ao longo do programa para os pais e foram elencados algumas hipóteses que justifiquem tal engajamento: a) o fato de que seus filhos já eram atendidos no programa ABA no mesmo serviço em que ocorreu o programa para pais; b) a intervenção aconteceu em meio a Pandemia de COVID 19, onde todos as pessoas estavam confinadas em casa, como uma recomendação do Ministério da Saúde, assim neste período pais e mães estavam em casa dividindo os cuidados e a estimulação dos filhos, que por estarem em intervenção intensiva, só saíam de casa para ir às terapias, pois até mesmo as escolas estavam fechadas; c) diagnóstico recente da maior parte das crianças e a iniciativa de busca dos pais pelo atendimento e a observação de ganhos no desenvolvimento das crianças com a intervenção intensiva e, d) a individualização de cada encontro com as famílias falando sobre os sinais e os sintomas do filho deles no momento de descrever os problemas de comportamento e dos sinais de TEA.

Outro dado que merece destaque é a manutenção de todas as modificações de comportamentos, seja a redução de práticas negativas, aumento de positivas, ampliação de práticas de cuidados e estimulação, melhora no desenvolvimento geral e verbal das crianças com TEA, indicando que o Programa de intervenção em ABA associado com o Programa de orientação parental nos moldes apresentados, focando nas práticas parentais é capaz de produzir o efeito de generalização e manutenção dos resultados.

As limitações do estudo foram em relação: ao curto espaço de tempo de aplicação e de intervalo entre as avaliações; dos testes aplicados nos pais serem baseados em relato sobre as práticas e não uma observação efetiva dos comportamentos educativos parentais e, a falta de controle das variáveis sociodemográficas dos participantes antes das randomizações dos grupos. Sendo assim, as sugestões para futuros estudos é a ampliação da amostra, o controle de tempo especialmente entre opós teste e o follow up, o controle das variáveis sociodemográficas dos participantes por ocasião da randomização, a comparação de crianças em intervenção ABA e sem intervenção e a manipulação de outras variáveis que podem influenciar na interação entre pai x mãe x criança com TEA, como por exemplo ansiedade, depressão e comorbidades nos pais e nas crianças.

## 7 REFERÊNCIAS GERAIS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais* – 5a Edição. Editora Artmed, 2014.

ANDALECIO, A. C. G. S. A. M. et al. Efeitos de cinco anos de intervenção comportamental intensiva no desenvolvimento de uma criança com autismo. *Revista Brasileira de Educação Especial*, Bauru, v. 25, n. 3, p. 389-402, 2019. <https://doi.org/10.1590/s1413-65382519000300003>.

ANDRADE, A. A. E.; OHNO, P. M.; MAGALHÃES, C. G.; BARRETO, I. S. Treinamento de pais e autismo: uma revisão de literatura. *Ciências & Cognição*, v. 21, n. 1, p. 07-22, 2016.

ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE INTERVENÇÃO PRECOCE (ANIP). Práticas recomendadas em Intervenção Precoce na Infância: um guia para profissionais. *Coimbra*, 2016. Disponível em: <<http://im2.anip.net/index.php/guia/versao-on-line#page/7>>.

BAER, D. M.; WOLF, M. M.; RISLEY, T. R. Some current dimensions of applied behavior analysis. *Journal of Applied Behavior Analysis*, v. 1, n. 1, p. 91-97, 1968.

BAGAILOLO, L. F.; MARI, J.J.; BORDINI, D.; RIBEIRO, T.C.; MARTONE, M.C.C.; CAETANO, S.C.; BRUNONI, D.; BRENTANI, H; PAULA, C.S. Procedures and compliance of a video modeling applied behavior. *Autism*, v. 21, n. 5, p. 603-610, 2017. DOI: 10.1177/1362361316677718.

BAGAILOLO, L. F.; PACÍFICO, C. R.; MOYA, A. C. C.; MIZAEAL, L. F.; JESUS, F. S.; ZAVITOSKI, M.; SASAKI, T.; ASEVEDO, G. R.C. Capacitação parental para comunicação funcional e manejo de comportamentos disruptivos em indivíduos com Transtorno do Espectro Autista. *Caderno de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento*, v. 18, n. 2, p. 46-64, 2018. [doi.org/10.5935/cadernosdisturbios.v.18n2p46-64](https://doi.org/10.5935/cadernosdisturbios.v.18n2p46-64).

BARROS, R. da S. Uma introdução ao comportamento verbal. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental Cognitiva*, São Paulo, v. 5, n. 1, p. 73-82, 2003. Disponível <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1517-55452003000100008&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-55452003000100008&lng=pt&nrm=iso)>.

BOCHI, A; FRIEDRICH, D.; PACHECO, J.T.B. Revisão sistemática de estudos sobre programas de treinamento parental. *Temas em Psicologia*, Ribeirão Preto, v. 24, n. 2, p. 549-563, jun. 2016. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-389X2016000200009&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2016000200009&lng=pt&nrm=iso)>.

BOLSONI-SILVA, A.T.; SILVEIRA, F.F.; MARTURANO, E.M. Promovendo habilidades sociais educativas parentais na prevenção de problemas de comportamento. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, v. 10, n. 2, p. 125- 142, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes de atenção à reabilitação da pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo (TEA). *Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Ações*

*Programáticas Estratégicas, Brasília – DF, 2014. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_atencao\\_reabilitacao\\_pessoa\\_autismo.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_reabilitacao_pessoa_autismo.pdf)>.*

CENTERS OF DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC). *US Department of Health and Human Services*, 2021. Disponível em: <<http://www.cdc.gov/ncbddd/autism/data.html>>.

CHACKO, A. et al. Engagement in behavioral parent training: review of the literature and implications for practice. *Clinical Child and Family Psychology Review*, v. 19, p. 204–215, 2016. <https://doi-org.ez87.periodicos.capes.gov.br/10.1007/s10567-016-0205-2>.

CHECCHIA, M. N. P. *Avaliação de resultados de um curso compacto de Análise do Comportamento Aplicada Sobre Transtornos do Espectro Autista para profissionais da saúde e educação*. (131 p.) Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Ciências Médicas, Campinas, SP, 2020.

CHRISTENSEN D.L et al. Prevalence and characteristics of Autism Spectrum Disorder among children aged 8 years — autism and developmental disabilities monitoring network, *Surveillance Summaries*, v. 65, n. 3, p. 1–23, 2016.

CORDEIRO, E. C.; ROCHA, L. L. M.; ANADÃO, N. V. R. S. *Análise do comportamento aplicada e sua importância no treinamento de pais de crianças com TEA*. Trabalho de conclusão de curso. Maceió: Centro Universitário Tiradentes - UNIT/ AL, 2020. Disponível em: <http://openrit.grupotiradentes.com:8080/xmlui/handle/set/3254>.

COSSIO, A.; PEREIRA, A. P. S.; RODRIGUEZ, R. Benefícios da intervenção precoce para a família de crianças com Transtorno do Espectro do Autismo. *Revista de Educação Especial*, v. 31, n. 60, p. 9-20, 2018.

CRUZ, T. A. R. da et al. Perfil sociodemográfico e participação paterna nos cuidados diários de crianças com microcefalia. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional* [online]. 2019, v. 27, n. 3, pp. 602-614. <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO1830>>.

DAWSON, G.; ROGERS, S.; MUNSON, J.; SMITH, M.; WINTER, J.; GREENSON, J.; VARLEY, J. Randomized, controlled trial of an intervention for toddlers with autism: The Early Start Denver Model. *Pediatrics*, v. 125, n. 1, p. 17-23, 2010. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19948568>.

DUTRA, H.S.; REIS, V.N. Desenhos de estudos experimentais e quase-experimentais: definições e desafios na pesquisa em Enfermagem. *Revista de Enfermagem*, UFPE on line (Recife), v. 10, n. 6, p. 2230-2241, 2016.

EIKESETH, S.; SMITH, T.; JAHR, E.; ELDEVIK, S. Intensive behavioral treatment at school for 4-to 7-year-old children with autism: A 1-year comparison-controlled study. *Behavior Modification*, v. 26, n. 1, p. 49-68. 2002. <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0145445502026001004>.

ELDER, J.H.; DONALDSON, S.O.; KAIRALLA, J.; VALCANTE, G.; BENDIXEN, R.; FERDIG, R.; SELF, E.; WALKER, J.; PALAU, C.; SERRANO, M. In-home training for fathers of children with autism: a follow up study and evaluation of four individual training components. *Journal of Child & Family Studies*, v. 20, n, 3, p. 263-271, 2011.

FRANCO, V. Tornar-se pai/mãe de uma criança com transtornos graves do desenvolvimento. *Educar em Revista*, Curitiba, Brasil, n. 59, p. 35-48, 2016. <https://doi.org/10.1590/0104-4060.44689>.

FERREIRA, L. A.; SILVA, Á. J. M.; BARROS, R. S. Ensino de aplicação de tentativas discretas a cuidadores de crianças diagnosticadas com autismo. *Perspectivas*, São Paulo, v. 7, n. 1, p. 101-113, 2016. <http://dx.doi.org/10.18761/pac.2015.034>.

GILLET, J.N.; LEBLANC, L. A. Parent-implemented natural language paradigm to increase language and play in children with autism. *Research in Autism Spectrum Disorders*, v. 1, n. 3, p. 247-255, 2007.

GUIMARÃES, M. S. S. et al. Treino de cuidadores para manejo de comportamentos inadequados de crianças com transtorno do espectro do autismo. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, v. 20, p. 40-53, 2018. DOI:10.31505/rbtcc.v20i3.1217.

GOMES, C. G. S. et al. Intervenção comportamental precoce e intensiva com crianças com autismo por meio da capacitação de cuidadores. *Revista Brasileira de Educação Especial*, Marília, v. 23, n. 3, p. 377-390, 2017. <https://doi.org/10.1590/s1413-65382317000300005>.

GOMIDE, P. I. C. Inventário de Estilos Parentais – IEP: modelo teórico, manual de aplicação, apuração e interpretação (2ª ed.). *Rio de Janeiro: Vozes*, 2006.

GUERRA, B.; ALMEIDA-VERDU, A.C.M. Ensino de operantes verbais em pessoas com transtorno do espectro autista no The Analysis of Verbal Behavior: revisão sistemática. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*. v. 18, p. 73-85. 2016. <https://doi.org/10.31505/rbtcc.v18i2.884>.

GUISSO, L; BOLZE, S. A.; VIERA, M. L. Práticas parentais positivas e programas de treinamento parental: uma revisão sistemática da literatura. *Contextos Clínicos*, São Leopoldo, v. 12, n. 1, p. 226-255, 2019. <http://dx.doi.org/10.4013/ctc.2019.121.10>.

HEINRICHS, C. N. do V. *Implementação do PECS para uma criança com autismo e seus parceiros de comunicação na educação infantil*. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Paraná. Setor de Educação, Programa de Pós-Graduação em Educação, 2020.

HOWLIN, P.; MAGIATI, I.; CHARMAN, T. Systematic review of early intensive behavioural interventions for children with autism. *American Journal of Intellectual and Developmental Disabilities*, v. 114, n1, p. 23-41, 2009.

INGERSOLL, B.; GERGANS, S. The effect of a parent-implemented imitation intervention on spontaneous imitation skills in young children with autism. *Research in Developmental Disabilities*, v. 28, n. 2, p. 163-175, 2007.

JURDI, A.; SILVA, C. C. B. O brincar no cotidiano familiar de crianças com Transtorno do Espectro Autista, *Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional - REVISBRATO* [Online], v. 5, n. 4, p. 549-56, 2021. Disponível em: <https://revistas.ufrj.br/index.php/ribto/article/view/39761/pdf>.

KLIN, R. B. *Beyond significance testing: reforming data analysis methods in behavioral research*. Washington: American Psychological Association, 2004.

LOVAAS, O. I. Behavioral treatment and normal educational and intellectual functioning in young autistic Children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. v. 55, n. 1, p. 3-9, Washington, 1987.

MAFIOLETTI, M. S.; MARTINS, D. F. G.; MINETTO, M. F. J., VIEIRA, M. L. Práticas parentais: uma revisão da literatura brasileira. *Arquivos Brasileiros de Psicologia* [en linea]. v. 62, n. 1, p. 119-134, 2010.

MAHONEY, G.; PERALES, F. The role of parents of children with Down syndrome and other disabilities in early intervention. In: RONDAL, J.; PEREIRA, J.; SPIKER, D. (Ed.). *Neurocognitive Rehabilitation of Down Syndrome-Early Years*. Cambridge University Press, p. 205-223, 2013.

MARTINS, G. D. F. et al. Crenças e práticas de cuidado entre mães residentes em capitais e pequenas cidades Brasileiras. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, Porto Alegre, v. 24, n. 4, p. 692-701, 2010. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-79722011000400009&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722011000400009&lng=en&nrm=iso)>.

MARTONE, M.C.C. *Adaptação para a língua portuguesa do Verbal Behavior Milestones Assessment and Placement Program (VB-MAPP) e a efetividade do treino de habilidades comportamentais para qualificar profissionais*. Tese de doutorado. Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Universidade Federal de São Carlos, 2016.

MATOS, R.S.P. As dificuldades de aprendizagem em pessoa com autismo e as contribuições da Análise do Comportamento Aplicada-ABA. *Journal of Specialist*, [S.l.], v. 1, n. 4, 2019. Disponível em: <<http://www.journalofspecialist.com.br/jos/index.php/jos/article/view/119>>.

MEDAVARAPU, S.; MARELLA, L. L.; SANGEM, A.; KAIRAM, R. Where is the evidence? a narrative literature review of the treatment modalities for Autism Spectrum Disorders. *Cureus*, v. 11, n. 1, e3901, 2019.

MEDEIROS, D. da S. As contribuições da Análise do Comportamento (ABA) para a aprendizagem de pessoas com autismo: uma revisão da literatura. *Estudos IAT*, Salvador, v. 6, n.1, p. 63-83, jun., 2021.

MENEZES, L.F.A.; SANTOS, B.C. Intervenções baseadas na função para comportamentos heterolesivos: uma revisão de literatura. *Revista Perspectivas*, v.12, n. 01, p. 117-130, 2021.

MINETTO, M.F.; LOHR, S. S. Crenças e práticas educativas de mães de crianças com desenvolvimento atípico. *Educar em Revista*, Curitiba, n. 59, p. 49-64, 2016. <https://doi.org/10.1590/0104-4060.44791>.

NOGUEIRA, S. C.; RODRIGUES, O. M. P. R.; ALTAFIM, E. R. P. Práticas educativas de mães de bebês: efeitos de um programa de intervenção. *Psicologia em Estudo*, v. 18, n. 4, p. 599- 607, 2013. Disponível em:< <https://www.scielo.br/pdf/pe/v18n4/03.pdf>>.

OLIVEIRA, C. R. *Capacitação do profissional da Educação Infantil: identificação precoce de sinais do Transtorno do Espectro Autista*. 2017. 113f. Dissertação (Mestrado em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem) - UNESP, Faculdade de Ciências, Bauru, 2017.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde: CID 10*. 10a. ed. São Paulo: Edusp, 1998.

OSPINA, M. B.; KREBS SEIDA, J.; CLARK, B.; KARKHANEH, M.; HARTLING, L.; TJOSVOLD, L.; VANDERMEER, B.; SMITH, V. Behavioural and developmental interventions for autism spectrum disorder: a clinical systematic review. *Plos One*, v. 3, n 11, e3755, 2008.

PEYROUX, E.; FRANCK, N. Is social cognitive training efficient in autism? A pilot singlecase study using the RC2S+ program. *Neurocase*. v. 25, n. 6, p. 217-224, 2019.

PIMENTEL, J.S. *Intervenção Focada na Família: Desejo ou Realidade*. Percepções de pais e profissionais sobre as práticas de apoio precoce a crianças com necessidades educativas especiais e suas famílias. Lisboa: Secretariado Nacional para a Reabilitação e Integração da Pessoa com deficiência, 2005.

PIRES, I. H. *Eficácia da Early Intensive Behavioral Intervention para crianças com transtornos do espectro autista: uma revisão sistemática*. 2011. 212 f. Dissertação (Mestrado em Distúrbios do Desenvolvimento) –Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo, 2011.

PRIOR, M.; ROBERTS, J. M. A.; RODGER, S.; WILLIAMS, K. A review of the research to identify the most effective models of practice in early intervention for children with autism spectrum disorders. *The Australian Autism Research Collaboration. The Australian Society for Autism Research - ASFAR*. Roberts, 2011. Disponível em: [https://www.dss.gov.au/sites/default/files/documents/10\\_2014/review\\_of\\_the\\_research\\_report\\_2011\\_0.pdf](https://www.dss.gov.au/sites/default/files/documents/10_2014/review_of_the_research_report_2011_0.pdf)

REAGON, K.A.; HIGBEE, T.S. Parent-implemented script fading to promote play-based verbal initiations in children with autism. *Journal of Applied Behavior Analysis*, v. 42, n. 3, p. 659-64, 2009.

RODRIGUES, O. M. P. R. Escalas de desenvolvimento infantil e o uso com bebês. *Educar em Revista*, Curitiba, n. 43, p. 81-100, 2012. <https://doi.org/10.1590/S0104-40602012000100007>.

SAMPAIO, M.; MIURA, R. K. Concepções de professores sobre pessoas com espectro do autismo. *Revista Diálogos e Perspectivas em Educação Especial*, v. 2, n. 2, p. 145-160, 2015.

SANTOS, H. *Infância e violência: cotidiano de crianças em favelas e cortiços de São Paulo*. 2014. Disponível em: <https://issuu.com/bernardvanleerfoundation/docs>

SANTOS, F.H.; ANDRADE, V.M. (Org.); BUENO, O.F. A (Org.). *Neuropsicologia hoje*. 2. ed. Porto Alegre: ARTMED, v. 1. 333p, 2015.

SANTOS, L. S.; DIAS, C. M. L.; NOVO, B. N. O uso do treinamento parental como técnica interventiva em crianças com transtorno do espectro autista (TEA) na cidade de Teresina, Estado do Piauí, Brasil. *Semana Acadêmica Revista Científica*, 2017. Disponível em: [https://semanaacademica.org.br/system/files/artigos/artigo\\_laerson.pdf](https://semanaacademica.org.br/system/files/artigos/artigo_laerson.pdf)

SANTOS, E., TRINDADE, E., SOUZA, C. Observação de pareamento de estímulos e instrução com múltiplos exemplares: efeitos sobre respostas de ouvinte e falante de crianças com TEA. *Revista Educação Especial*, n. 34, e8, p. /1-21, 2021. doi.org/10.5902/1984686X42047

SOUZA, M.S.; SOARES, A.B.; FREITAS, C.P.P. Avaliação e acompanhamento de um Treinamento de Habilidades Sociais (THS) em crianças do ensino fundamental. *Psicologia Clínica*, v. 33, n. 1, p. 95-118, 2021. doi.org/10.33208/PC1980-5438v0033n01A05.

SCHMIDT, B.; STAUDT, A.C.P.; WAGNER, A. Intervenções para promoção de práticas parentais positivas: uma revisão integrativa. *Contextos Clínicos*, v. 9, n. 1, p. 01-18, 2016.

SCHOPLER, E.; REICHLER, R. J.; BASHFORD, A.; LANSING, M. D.; MARCUS, L. M. *Individualized assessment and treatment for autistic and developmentally disabled children: Psychoeducational Profile-Revised (PEP-R)*. Austin (TX): Pro-Ed, 1990. Disponível em: <<https://ci.nii.ac.jp/naid/10010095995/>> Acesso em: 02 de abril de 2021.

SCHOPLER, E.; REICHLER, J. R.; RENNER, C. *CARS-The Childhood Autism Rating Scale*. Los Angeles: Western Psychological Services, 1988. Disponível em: <<https://institutopod.com.br/wp-content/uploads/2019/11/cars-miguel-1-1.pdf>> Acesso em: 02 de abril de 2021.

SEABRA-SANTOS, M.J.; GASPAR, M.F.; AZEVEDO, A.F.; HOMEM, T.C.; GUERRA, J.; MARTINS, V.; MOURA-RAMOS, M. Incredible Years parent training: What changes, for whom, how, for how long? *Journal of Applied Developmental Psychology*, v. 44, p. 93-104, 2016.

SILVA, L.M.T.; SCHALOCK, M.; AYRES, R. A model and treatment for autism at the convergence of Chinese medicine and Western science: First 130 cases. *Chinese Journal of Integrative Medicine*, v. 17, n. 6, p. 421-429, 2011.

SILVA, B. S. et al. Dificuldade no diagnóstico precoce do Transtorno do Espectro Autista e seu impacto no âmbito familiar, *CIPEEX*, v. 2, p. 1086–1098, 2018.

SILVA, B. S. O papel dos pais frente à criança com autismo: a importância da intervenção precoce. *Revista Científica Educação*, v. 2, n. 3, p. 336-351, 2018.

SIKLOS, S.; KERNS, K. Assessing the diagnostic experiences of a small sample of parents of children with autism spectrum disorders. *Research in Developmental Disabilities*, v. 28, p. 9-22, 2007.

SKINNER, B. F. *Questões recentes na análise do comportamento* (6 ed.). São Paulo: Papyrus, 2006.

SMITH, D.P.; HAYWARD, D.W.; GALE, C.M.; EIKESETH, S.; KLINTWALL, L.; Treatment gains from Early and Intensive Behavioral Intervention (EIBI) are maintained 10 years later. *Behavior Modification*, v, 16, 2019. doi: 10.1177/0145445519882895.

SMITH, T.; BUCH, G. A.; GAMBY, T. E. Parent-directed, intensive early intervention for children with pervasive developmental disorder. *Research in Developmental Disabilities*, v. 21, n. 4, p. 297-309, 2000.

SUPPO, J.L.; FLOYD, K. Parent training for families who have children with autism: A review of the literature. *Rural Special Education Quarterly*, v. 31, n. 2, p. 12-26. 2012.

SUNDBERG, M. L. *The verbal behavior milestones assessment and placement program: The VB-MAPP*. Concord, CA: AVB Press, 2008.

SURGIK, R. C. R. *Intervenção com mães gestantes: prevenção de maus-tratos infantis*. 100 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade Tuiuti do Paraná, Curitiba, 2016. Disponível em: <<https://tede.utp.br/jspui/handle/tede/1283>>

STANISLAW, H.; HOWARD, J.; MARTIN, C. Helping parents choose treatments for young children with autism: A comparison of applied behavior analysis and eclectic treatments. *Journal of the American Association of Nurse Practitioners*, v. 32, n. 8, p. 571-578, 2020. doi: 10.1097/JXX.0000000000000290.

TEIXEIRA, M. C. T. V. *A Evidências de eficácia de programa multimodal de educação e treinamento parental: Impacto na saúde mental do cuidador e no manejo de dificuldades cognitivas e comportamentais de crianças com transtorno do espectro autista*. Projeto de Pesquisa. Mackenzie, 2017. Disponível em: <http://dspace.mackenzie.br/handle/10899/19849?show=full>.

VARGAS, E. A. O comportamento verbal de B. F. Skinner: uma introdução. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental Cognitiva*, São Paulo, v. 9, n. 2, p. 153-174, 2007. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1517-55452007000200002&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-55452007000200002&lng=pt&nrm=iso)>.

VISMARA, L.A.; COLOMBI, C.; ROGERS, S.J. Can one hour per week of therapy lead to lasting changes in young children with autism? *Autism*, v. 13, n. 1, p. 93-115, 2009.

VIRUÉS-ORTEGA, J. Applied behavior analytic intervention for autism in early childhood: meta-analysis, meta regression and dose-response meta-analysis of multiple outcomes. *Clinical Psychology Review*, v. 30, n. 4, p. 387-399, 2010.

WATERS, C.F.; DICKENS, M.A.; THURSTON, S.W.; LU, X.; SMITH, T. Sustainability of early intensive behavioral intervention for children with autism spectrum disorder in a community setting. *Behavior Modification*, v. 44, n. 1, p. 3-26, 2020. doi: 10.1177/0145445518786463.

WEBSTER-STRATTON, C. Randomized trial of two parent-training programs for families with conduct-disordered children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, v. 52, n. 4, p. 666–678, 1984.

AIELLO, A.L.R.; WILLIAMS, L.C.A. Inventário Portage Operacionalizado (IPO): Revisão Sistemática *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, v. 37, e37, 2021, DOI: <https://doi.org/10.1590/0102.3772e37545>

WILLIAMS, L.C.A.; AIELLO, A.L.R. *O Inventário Portage Operacionalizado: intervenção com famílias*. São Paulo: Memnon/FAPESP; 2001.

WILLIAMS, L. C. A.; SANTINI, P. M.; D’AFFONSECA, S. M. The Parceria Project: A Brazilian parenting program to mothers with a history of intimate partner violence. *International Journal of Applied Psychology*, v. 4, n. 3, p. 101-107, 2014.

WILLIAMS, L. C. A.; MALDONADO, D. P. A.; ARAÚJO, E. A. C. (Orgs). *Educação positiva dos seus filhos: Projeto Parceria – Módulo 2*. Cartilha-Universidade Federal de São Carlos, Departamento de Psicologia, 2008. Disponível em: <http://www.laprev.ufscar.br/documentos/arquivos/apostilas-e-manuais/parceria-2.pdf>

WONG, C. et al. Evidence-based practices for children, youth, and young adults with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, v. 45, n. 6, p. 1951-1966, 2015. doi: 10.1007/s10803-014-2351-z.

ZAGO, J.T.C.; PINTO, P.A.F.; LEITE, H.R.; SANTOS, J.N.; MORAIS, R.L.S. Associação entre o desenvolvimento neuropsicomotor e fatores de risco biológico e ambientais em crianças na primeira infância. *Rev. CEFAC*, v. 9, n. 3, p. 320-329, 2017.