

**UNIVERSIDADE DE UBERABA
PSICOLOGIA**

RAPHAEL MARTINS DE BRITO

**APLICAÇÃO DA TERAPIA ABA (ANALISE DO
COMPORTAMENTO APLICADA) NA INCLUSÃO DE
CRIANÇAS E ADOLESCENTES AUTISTAS EM ESCOLAS
REGULARES.**

UBERABA-MG

2022

RAPHAEL MARTINS DE BRITO

**APLICAÇÃO DA TERAPIA ABA (ANALISE DO
COMPORTAMENTO APLICADA) NA INCLUSÃO DE
CRIANÇAS E ADOLESCENTES AUTISTAS EM ESCOLAS
REGULARES.**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de Psicologia da Universidade de Uberaba, durante o 10º período, como requisito a obtenção de título de bacharel em Psicologia com a orientação da

Orientadora: Camila Aparecida Peres Borges

UBERABA-MG

2022

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço aos meus pais que sempre me apoiaram e estiveram comigo nos momentos difíceis, graças a eles consegui chegar até aqui, e sem eles eu não seria o que sou. Agradeço também a todos aqueles que passaram pela minha vida durante este trajeto, me agregando conhecimento e incentivando a não desistir.

Meus agradecimentos a vida por me proporcionar saúde e sabedoria pra seguir tal caminho no qual me encontro. Agradeço a minha Orientadora Camila Aparecida, pela sua dedicação, compreensão e por ter confiado na minha capacidade para chegar até aqui.

Por fim, agradeço a mim mesmo, pela dedicação e por sempre buscar dar o meu melhor em tudo que faço. Obrigado a todos, sem vocês não seria possível a realização desse sonho.

MARTINS, R.; **Aplicação da terapia aba (Análise do Comportamento Aplicada) na inclusão de crianças e adolescentes autistas em escolas regulares.** Uberaba/MG, 2022. Monografia 25 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia). Universidade de Uberaba. Orientadora: Prof. Me. Camila Aparecida Peres Borges.

RESUMO

No Brasil a cada 110 pessoas uma nasce com autismo, ou seja, pessoas com TEA estão mais presentes em nossas vidas. Dessa forma, cabe a população se desenvolver e incluir estas pessoas na sociedade, e o primeiro passo para tal inclusão é a escola, onde tudo se iniciará, e onde a criança está desenvolvendo. O psicólogo escolar tem um grande papel nesse processo, cabe a ele ou ao Psicopedagogo, preparar os funcionários da escola para a chegada destes alunos. Com a ABA essa inclusão se potencializa, ajudando no processo acadêmico e social dos mesmos. Este estudo objetivou investigar, através da revisão da literatura, o papel do psicólogo no processo de inclusão de alunos autistas em escolas regulares e conhecer o método Análise do Comportamento Aplicado neste processo. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura científica, foram utilizados para a elaboração desta pesquisa artigos e livros, em sua maioria digitais, que identificaram e confirmaram a eficácia da Análise do Comportamento Aplicada para o desenvolvimento no TEA. Enfim, por meio dos estudos realizados foi possível confirmar que o psicólogo escolar é muito importante no processo de ensino e que a utilização da ABA é uma grande ferramenta para se trabalhar o autismo.

Palavras chaves: Espectro autista. Autismo. Crianças. Psicologia. Terapia ABA.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	6 2
METODOLOGIA	6 4
RESULTADOS E DISCUSSÃO	7
4.1 Da psicose ao Espectro Autista	7
4.1.1 DSM-V e o Transtorno do Espectro do autismo	11
4.2 Análise do Comportamento Aplicada	14
4.3 Papel do psicólogo no processo de inclusão e ABA	17
4.3.1 Psicólogo escolar e a inclusão	17
4.3.2 Autismo e inclusão	19
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	20
REFERÊNCIAS	23

1 Introdução

É possível uma inclusão eficaz com a intervenção do psicólogo nas escolas regulares? A ciência ABA é eficaz para tal? O índice de crianças com transtorno do espectro autista (TEA) cresce a cada ano, e ainda á muito o que ser feito para que este transtorno seja melhor diagnosticado para uma maior eficiência no desenvolvimento da criança. Segundo (OPAS,2017) a cada 160 crianças que nascem no mundo, 1 possui o TEA, assim, será visto mais crianças autistas chegando em salas de aula.

É preciso compreender a criança que está entrando na escola, compreender o TEA e a forma de se trabalhar com este transtorno, sendo assim, este trabalho tem como maior importância a reflexão sobre a inclusão destas crianças nas escolas regulares. Uma reflexão que deve atingir, pais e toda a equipe escolar, como pedagogos, psicólogos, funcionários, professores, diretores e alunos que receberam estas crianças em suas salas.

Também será de suma importância destacar a Teoria da Análise do Comportamental Aplicada, que se sobressai no desenvolvimento de crianças e adolescentes com autismo e outros transtornos de aprendizagem. Será mostrado que o psicólogo escolar ou o psicopedagogo é de extrema importante dentro do colégio onde iniciará estratégias para se trabalhar com a inclusão efetiva desta criança ou adolescente, portanto este trabalho também mostrará a eficácia da teoria apresentado por Skinner inicialmente utilizada em testes laboratoriais, e como ele se aplica dentro da escola. (NASCIMENTO; SOUZA,2018)

Sendo assim, será de extrema importância que este trabalho atinja a população envolvida no Espectro, como pais, professores, Psicólogos e Pedagogo, para que ocorra a inclusão com qualidade, com real desenvoltura e com técnicas que possam facilitar o desenvolvimento destes alunos. A partir do exposto o objetivo do presente estudo foi investigar, através da revisão da literatura, o papel do psicólogo no processo de inclusão de alunos autistas em escolas regulares e conhecer o método ABA neste processo.

2 Metodologia

Trata-se de uma revisão narrativa de literatura científica. Segundo Rother (2007) a revisão narrativa nos permite atualizar nosso conhecimento sobre determinado assunto, mas ela não possui a reprodução de dados ou respostas quantitativas, pelo contrário a revisão narrativa trabalha em torno de respostas qualitativas. Elas são publicações amplas, com o objetivo de descrever, discutir e desenvolver sobre determinado assunto sobre o ponto de vista teórico. Sua estrutura se divide em quatro partes, sendo elas, introdução, desenvolvimento (que se divide por capítulos), comentários e referências. Nesse formato de revisão também não é informado as fontes de informação utilizadas, a forma que foi buscada as referências, nem mesmo os critérios utilizados na avaliação e seleção do trabalho. As pesquisas são feitas, basicamente, em literaturas, artigos, revistas eletrônicas, utilizando a interpretação e análise do autor.

4 Resultados e discussão

4.1 Da psicose ao Espectro Autista

Iniciamos este capítulo pensando sobre o Transtorno do Espectro Autista, englobado ao transtorno do desenvolvimento, a qual se tem diversas características, como, déficit de comunicações sociais e comportamentos estereotipados, no qual veremos mais adiante. Para que possamos entender o presente, é de extrema importância apresentarmos o passado desta temática, desta forma é fundamental que seja feito uma viagem no tempo, entendendo de onde vem o termo, quais as mudanças que ocorreram, quando surgiu o Autismo e como é definido na atualidade, então será feito uma pequena revisão.

Em muitas literaturas é dado o mérito ao Psiquiatra Austríaco Kenner (1943), porém o termo autismo vem um pouco antes dele, durante uma revolução da Psiquiatria, em um momento de investigação e criação da Psiquiatria Infantil, abordagem que até então não existia. Por meados do século XIX se utilizava o termo “Idiotia” para identificar crianças com transtornos mentais, desta forma não havia claramente preocupação com o tratamento da criança, e não se acreditava em uma psicose infantil. (MARFINATI; ABRÃO, 2014).

Durante o século XIX o Psiquiatra Esquirol e Pinel utilizaram o “Idiotismo” para descrever crianças com déficit nas “faculdades intelectuais e afetivas do conjunto de atividade mental, ficando o sujeito reduzido a uma existência vegetativa, com alguns resquícios psicológicos (GUARESCHI; NAUJORKS, 2016). Pinel e Esquirol então determinaram o “Idiotismo” com curáveis e congênitas, além de separar entre adquirida e curável.

Logo, no mesmo ano, Seguin (1812-1880) traz novos estudos, levando mudanças que mostram a possibilidade de ensinar crianças com Idiotismo, utilizando uma educação com metodologias especiais, saindo então do padrão de ensino Tradicional, no qual seria impossível trabalhar a falta de concentração, a atenção e a vontade de aprender destas crianças. Este método ficou cravado através do caso de Aveyron “o menino selvagem”, um quadro estudado pelo médico pedagogo Itard (1774-1838) que acreditou na capacidade de aprendizagem do garoto quando Pinel denominou o caso como idiota de Bicêtre. (GUARESCHI; NAUJORKS, 2016)

Victor, assim chamado por Itard, foi encontrado nas florestas de Aveyron (França), sem nenhum tipo de comunicação e com atitudes animais, devido a sua falta de contato Humano. O garoto foi levado para o instituto dos Surdos-Mudos, onde foi avaliado por Pinel, que o denominou como um caso de Idiotia, relatando não ter

esperanças sobre a educabilidade de Victor. O Médico Itard então toma frente no caso acreditando e afirmando que seria possível trabalhar o desenvolvimento cognitivo do menino através da estimulação de sentidos. (GUARESCHI; NAUJORKS,2016)

Através deste caso Itard pública seus avanços feito com Victor, porém não obteve tantos resultados como esperado, mas graças ao caso do “menino selvagem”, Itard traz um avanço imenso para a Psiquiatria, descobrindo um novo objeto de estudo a Psiquiatria Infantil. (MARFINATI; ABRÃO, 2014)

Em seguida com o avanço de Itard, surgiram novos hospitais com tratamento para Idiotia com os métodos do Psiquiatra Pedagogo, trabalhando o desenvolvimento das crianças, a Psiquiatria infantil passa então a fazer parte do mundo da Medicina, mas com métodos não ideais, seguindo os mesmos métodos da Psiquiatria adulta, tratando crianças como “adultos em miniatura”, termo muito utilizado nessa Idade média, que tratava crianças como adultos pequenos, exigindo que trabalhassem e se vestissem como tais. Ao final do século XIX Hermann Emminghaus distancia a Psiquiatria adulta da infantil, denominando as psicoses infantis. (MARFINATI; ABRÃO, 2014)

Seguido da Psiquiatria infantil vieram diversos estudos e desenvolvimento com a criança, como o trabalho de Sancte de Sanctis (1906-1909) que traz o termo demência precocíssima saindo do conceito de Idiotia. Em seguida Heller faz estudo sobre a demência infantil, observando traços comportamentais como o maneirismo, que segundo o dicionário Michaelis (2021) são, “Repetições artificiais ou afetada de movimentos, gestos e expressões ou palavras copiadas de outras pessoas, geralmente excêntricas.” Também ocorre à banalidade na linguagem (MARFINATI; ABRÃO, 2014).

Com estes traços de Heller, em 1911, o psiquiatra Suíço Bleuler através dos quadros de Heller passa a nomear a demência da infância como Esquizofrenia infantil, tratando-se de uma desintegração da personalidade. Foi então que ele utiliza pela primeira vez o termo Autismo como traços da Esquizofrenia (MARFINATI; ABRÃO, 2014).

Em 1940 o psiquiatra austríaco radicado nos Estados Unidos, Leo Kanner, traz estudos diferenciando a demência infantil dos quadros de autismo, desenvolvendo pesquisas importante com o título, “Distúrbios Autísticos do Contato Afetivo” (Autistic Disturbances of affective contact), na qual mostrava comportamentos atípicos em

diversas crianças, diferenciando-as das outras. Nesse estudo ele analisa 11(onze) crianças, todas com aproximadamente 5 (cinco) anos de idade, sendo 8 (oito) meninos e 5 (cinco) meninas. Neste texto Kanner cita “Essas características formam uma única "síndrome", nunca antes mencionado, que parece ser bastante rara e provavelmente mais frequente do que o indicado na exiguidade dos casos observados” (KANNER,1943).

Kanner percebe vários pontos importante sobre o Distúrbio Autístico, pontos estes que são validos até hoje no século XXI, mesmo com todas as mudanças ocorridas. Ele relata que dentro deste grupo cada criança apresentava peculiaridades diferentes que variam conforme o grau do distúrbio (KANNER,1943). Esta diferenciação é um dos principais critérios hoje utilizado para se trabalhar com o autismo, o “tratar exclusivo” nos traz a importância de se olhar para a pessoa como ser único, observando e conhecendo suas peculiaridades, sem que aja um único caminho, trabalhando os métodos de forma diferente para cada criança, adolescente ou adulto.

Dentro dos seus estudos foi observado características denominadas por ele como “Isolamento Autístico”, no qual a criança não brincava com as outras, se fechando em seu próprio mundo, ignorando por completo qualquer tipo de contato físico, barulhos ou movimento. Estes sintomas sempre eram relatados pelos pais que afirmavam observar comportamentos de rigidez ao erguer seus filhos, que não demonstrava nenhum movimento, diferente de crianças típicas que ergue os braços quando vão pegá-los (KANNER, 1943).

Kanner (1943) relata sobre a linguagem das crianças, nas quais, 3 (três) não verbalizavam e 8 (oito) verbalizavam. As crianças verbais demonstravam ótima capacidade de memorização, decorando frases, numerações e letras do alfabeto de forma rápida e eficaz, porém, não existia comunicação ativa, consequência de uma ecolalia tardia, ou seja, repetição de palavras e números que eles ouviram em algum momento. Segundo Mergl e Azoni (2015, p.02), “Algumas crianças autistas apresentam ecolalia e a utilizam como um dispositivo de comunicação, com uso da repetição como confirmação do desejo, mecanismo de regulamento do comportamento ou o meio de falar quando ainda são incapazes de usar palavras livremente”.

Além dos traços de comunicação social e verbal existiam uma tendência a mesmice na qual se estabelecia uma rotina e um padrão, para as atividades, e todos os objetos que o cercava, demonstrando uma capacidade enorme para decorar as ordens que cada objeto, desta forma quando algo saia do padrão elas se afligiam até que tudo se padronize novamente, demonstrando resistência a qualquer tipo de mudança do dia a dia (KANNER, 1943).

No mesmo ano o psiquiatra Hans Asperger apresentava sua tese em Viena onde falava sobre síndrome denominada por ele como Psicopatia Autística Infantil, nesta tese Asperger traz informações parecidas com os estudos de Kanner em relação ao déficit na interação social, na qual estas crianças possuíam dificuldade de socialização, se mantendo mais isolados das outras crianças, porém, elas apresentavam altos níveis de inteligência e linguagem, manifestando capacidades incríveis de pensamento em determinadas áreas, além de demonstrar maior aproximação das outras crianças (DIAS, 2015).

Em seus estudos, Asperger pesquisava diversas crianças com caracterizações diferentes, elas possuíam comportamentos como: mudas, estereotípias, super foco em determinado assunto, entre outros. Asperger faz uma junção de aspectos clínicos com pedagógicos, diferentemente de Leo que restringe o Autismo a uma psicose infantil, com prevalência a cada dez mil pessoas, já Asperger apresentar um quadro com maior frequência. Logo após estes estudos, a segunda guerra mundial obriga Asperger a parar seu experimento, já que Hitler, buscando a “raça pura”, extermina várias crianças com quadro de autismo (CORRÊA, 2017).

Dez anos após Asperger a psicóloga Lorna Wing retoma os estudos sobre o Autismo, com o objetivo de ajudar seu filho diagnosticado com TEA, além de famílias que passavam pelas mesmas dificuldades. Nas suas pesquisas ela incluiu em seus estudos algumas meninas, crianças com retardo mental leve e crianças com atraso de linguagem. Wing então foi a grande responsável pela divulgação do autismo, introduzindo a noção de espectro, além de diferenciar graus leves e severos da mesma patologia. Logo em seguida Lorna funda a National Autistic Society, juntamente com Judith Gold, e o Centro Lorna Wing. (KLIN, 2006).

Em 1980 as mudanças começaram a acontecer, o autismo sai do termo doença e passando a ser dominado como desordem, incluído nos transtornos invasivos de desenvolvimento (TID). O DSM-III (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos

Mentais), estabelece métodos de observação para diagnosticar crianças com Autismo, determinando no mínimo oito dos dezesseis sintomas para sua identificação. Dentre estes sintomas estavam enquadradas características como: Incapacidade de interação social, dificuldade na comunicação verbal e não verbal, obstáculo na capacidade imaginativa, atividades e interesses restritos, estabelecendo o início dos sintomas aos 36 meses de vida (SELLA; RIBEIRO, 2018).

4.1.1 DSM-V e o Transtorno do Espectro do autismo

Dentro do Autismo o DSM-V passa a considera-lo um transtorno do neurodesenvolvimento, passando a utilizar o termo Transtorno do Espectro Autista (TEA), introduzindo transtornos específicos do desenvolvimento no quadro de TEA, englobando a Síndrome de Asperger no quadro, diagnosticando-os com critérios e deficiência sociais, comportamentos repetitivos e estereotípias, diferenciando seus níveis como severo, moderado e leve (SILVA; MULICK, 2009).

O DSM-V trás então diversas características de diagnostico, como, dificuldade para iniciar diálogos fluente, compartilhar interesses, emoções, afeto, complexidade para estabelecer contatos visuais, compreender comunicações gestuais e ausência de expressões faciais. Também a dificuldade para estabelecer relacionamentos, déficit no imaginaria, restrição de interesses, estabelecimento de rotinas inflexíveis, sofrendo quando ocorre alterações (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014). As características se ausentam, intensificam ou diminuem conforme o grau do espectro.

Em 2013 a American Psychiatric Association (DSM-5) enquadrrou dentro do espectro quatro subtipos diferentes, entre eles estão o Transtorno Autistico, Síndrome de Asperger, Transtorno invasivo do desenvolvimento e transtorno desintegrativo da infância.

Dentro do Transtorno Autistico é possível observar permanentes prejuízos na interação social, alteração da comunicação, padrões limitados ou estereotipados de comportamentos e interesses, déficits na linguagem. Estas características costumam aparecer em torno dos três anos de idade. Para se ter um diagnóstico do Transtorno Autistico é necessário que a pessoa se enquadre em alguns critérios comportamentais, entre eles: O prejuízo qualitativo nas interações sociais, prejuízo na comunicação, uso estereotipados e repetitivos de linguagem, dificuldade para adentrar

em brincadeiras imaginativas, Padrões restritos ou repetitivos de comportamento, interesse e atividades, dificuldade de quebra de rotina (KLIN, 2006).

A Síndrome de Asperger por outro lado, apesar de ter características parecidas com o Transtorno Autístico, não apresenta retardo significativo na comunicação, linguagem, no desenvolvimento cognitivo, nas habilidades de autocuidado e na observação e curiosidade sobre o ambiente. Também é possível observar quadros de isolamento social, porém, diferentemente da TA pessoas com SA conseguem se comunicar e abordar, fazer amizades, ter relacionamentos, mas existe determinada dificuldade para tal, já que normalmente suas abordagens são insensíveis a sentimentos e intenções da outra pessoa. A Síndrome de Asperger então se enquadra em um nível mais brando do Espectro, já que existe um nível alto de cognição e pouca dificuldade e restrição para executar atividades do dia a dia (KLIN, 2006).

No Transtorno Desintegrativo da infância (TDI), a pessoa apresenta prejuízo severo e invasivo em diversas áreas do desenvolvimento, entre eles estão: Habilidades de comunicação; presença de comportamento, interesses e atividades estereotipadas, habilidades de interação social e recíproca. No TDI a criança nasce e se desenvolve normalmente, mas entre o segundo e oitavo ano de vida ela começa a perder diversas habilidades que havia aprendido, regredindo e desintegrando habilidades que já havia aprendido. O TDI então se enquadra no grau mais severo dentro do Espectro (MERCADANTE; VAN; SCHWARTZMAN, 2006).

Podemos destacar também três níveis enquadrado no TEA, a qual se estabelece níveis de ajuda para cada um. O nível 3 se exige apoio substancial, ou seja, a necessidade de um acompanhamento intensivo já que suas características são severas. No nível 2 se exige apoio substancial, necessitando de apoio, porém existe uma independência maior do indivíduo, e o nível 1 se exige apenas apoio leve, já que o indivíduo possui um quadro leve de autismo (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014).

Pessoas com o grau de nível 1 (um) conseguem ter uma vida independente, sem precisar de ajuda, compreendem e seguem regras sociais e executam atividades diárias sem dificuldade, e se for algo do seu interesse, existe a possibilidade de se destacar em tal função, além de não possuir atraso na fala ou dificuldade na linguagem. Apesar de se enquadrar em um grau leve, eles podem enfrentar dificuldades, como iniciar interações sociais, manter comunicações que não são de

seu interesse, ter filtro social, dificuldade para manter contato visual, compreender metáforas e expressões de duplo sentido, expressões faciais, entender e agir conforme o sentimento do outro. Por apresentar traços mais leves este quadro normalmente é tardiamente descoberto (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014).

No grau de nível 2 (dois), também denominado como moderado, é possível observar de forma clara os traços, já que são mais visíveis. Pessoas no nível 2 precisam de um acompanhamento mais intenso, já que eles têm maiores dificuldades para socializar e interagir, possuem interesses mais restritos, movimentos estereotipados visíveis, maior resistência para mudança de rotina, dificuldade em manter contato visual e físico, atraso na fala, crises de stress e frustração (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014).

No nível 3 (três), a pessoa possui as mesmas dificuldades, mas elas se apresentam de forma acentuada, suas iniciativas são limitadas, quase não se tem interação e sua comunicação é mínima, está sempre isolada, demonstram comportamentos estereotipados graves, forte fixação de interesse e restrição total de rotina, dessa forma o acompanhamento e o tratamento devem ser intensos, sempre acompanhado de especialistas, já que possui pouca autonomia de vida (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014).

Recapitulando o que foi citado a cima, existem três níveis dentro do Espectro, os mesmos possuem características diferentes mudando os graus de atenção e cuidado, podem ser observadas características comuns entre estes níveis, se diferenciando no agravamento conforme o grau do Espectro, como por exemplo a dificuldade de comunicação e socialização, comportamentos repetitivos, dificuldade para manter relacionamentos e desenvolver uma interação recíproca, déficit na linguagem, dificuldade para ter imaginação simbólica ou imaginária, dificuldade em seguir normas sociais, brincar e expressar emocionais (GÓMEZ; TERÁN, 2014). Quando recém-nascido é possível observar alguns traços que podem ajudar a obter um diagnóstico precoce, mas que devem ser analisados durante os três primeiros anos de vida. Quando um recém-nascido mantém contato com sua mãe, ambos vão se adaptando e criando determinadas conexões, a mãe consegue identificar e sanar as necessidades do bebê, cessando o choro e o desconforto que ele está sentindo, no caso da criança com autismo essa necessidade não é suprida por existir uma

dificuldade de interação entre mãe e bebê, dessa forma ele não recebe os cuidados necessários, e como consequência podem adotar dois tipos de comportamentos anormais. O bebê pode se fechar, permanecendo sempre muito tranquilo, dormindo muito, ficando muito tempo em silêncio e chorando apenas quando tem apetite, ou ele pode ter comportamentos reversos a estes, chorando e gritando muito, rejeitando alimento mesmo após pedi-lo e permanecendo inquieto, então é muito importante que os pais fiquem atentos, e façam acompanhamentos de rotina (GÓMEZ; TERÁN, 2014).

Podemos observar então que as mudanças foram enormes, de Kanner até a última atualização do DSM, transpassaram diversos autores, cada um com sua contribuição, até que chegasse à terminologia atual. De forma geral podemos dizer que as lentes da ciência se voltam para o Autismo, trazendo mudanças importantes para esta comunidade, buscando o conhecimento necessário, compreendendo e trabalhar de forma eficiente, para disponibilizar a estas pessoas uma vida mais independente e estável, na medida do possível. Este é o papel de toda equipe multidisciplinar que trabalha com TEA, desenvolver o máximo de autonomia, dando melhor qualidade de vida para a pessoa. No próximo capítulo falaremos sobre a Análise do Comportamento Aplicada, uma ciência muito eficiente, quando bem aplicada, que ajuda no desenvolvimento de crianças, adolescentes e adultos com TEA.

4.2 Análise do Comportamento Aplicada

O termo em inglês, “Applied Behavior Analysis” (ABA) traduzido em português para Análise do Comportamento Aplicado, baseia-se na filosofia de Skinner, psicólogo Behaviorista radical que fez diversos estudos sobre o comportamento Humano, saindo da visão simplista que o Behavioristas anteriores apresentavam (Watson e Pavlov). A Análise do Comportamento estuda o ser humano e suas diversas interações com o ambiente, entendendo o mesmo, como, coisas materiais, socializações, história de vida e interação com o próprio ser (MOREIRA; MEDEIROS, 2007).

Segundo Moreira e Medeiros (2007), a AC diz ser possível prever determinado comportamento do indivíduo apenas observando suas condutas e analisando suas consequências, dessa forma quando se altera determinada consequência, a uma

grande chance de se mudar o comportamento futuro, assim, a ação antecessora irá definir se o comportamento é selecionado e se ocorrerá novamente ou não.

Na filosofia de Skinner a diversos fatores, então, que interferem no comportamento, eles não são reproduzidos unicamente como estímulo resposta, intervenções como, a história do organismo voltado ao biológico, a história da pessoa, os comportamentos selecionados por suas consequências, e a cultura que permeia o sujeito, também interfere para que essa ação aconteça (COSTA; FERMOSELI; LOPES, 2014).

Pode-se observar então que Skinner trás observações importantes referentes ao comportamento, levando para o campo da observação não só os eventos externos, mas também os eventos internos, quebrando críticas feitas ao Behaviorismo, onde se entendia comportamento apenas como eventos observáveis (externos), deixando de lado as emoções e a os sentimentos do sujeito. Skinner, diferentemente do behaviorismo clássico, defende que as emoções e sentimentos devem ser levados em consideração, porém, diferentemente das outras abordagens da Psicologia, o Behaviorismo radical entende as subjetividades como comportamento.

Para compreender estes comportamentos, e ver como eles são selecionados, Skinner traz como importância o ambiente, da observação do contexto por traz de determinada conduta. Assim, o ambiente irá interferir na ação do indivíduo, e a consequência será um reforçador, ou não, para que determinada pratica seja repetida. Este movimento é chamado de Análise Funcional (COSTA; FERMOSELI; LOPES, 2014).

Matos (1999, p.11) explica.

Fazer uma análise funcional é identificar o valor de sobrevivência de determinado comportamento. Por exemplo: o comportamento de autoagressão não é considerado como manifestação de um processo psicótico, é sim, um conjunto de respostas que permitem o acesso, pelo indivíduo, a consequências importantes para ele: consequências sensoriais, consequências sociais, consequências como bens tangíveis, ou consequências como a evitação de eventos desagradáveis.

É importante ressaltar que a AC vê o comportamento de forma diferente das outras abordagens, ela a identifica como, a relação entre o organismo e o mundo em torno do sujeito. Desta forma a análise do comportamento faz uma relação entre o organismo vivo, o ambiente físico e social (ODA, 2018).

A abordagem ABA vem se mostrando eficaz em diversos tratamentos, ela é um dos domínios da Análise do Comportamento com muita influência dentro dos Estados Unidos, onde a mais estudos voltados para a área (ODA, 2018). Sua prática está relacionada a filosofia de Skinner, pegando principalmente como referência o Comportamento Operante.

Segundo Skinner (1974), um comportamento é classificado como operante quando, a ação (comportamento), produz uma consequência (modificação no ambiente) e é afetado pelo mesmo. Esta modificação levará o indivíduo a manter determinado comportamento ou se afastar dele, logo, podemos entender que as consequências são modificadoras do ambiente. Desta forma, a ABA analisa de forma científica os comportamentos, observando qual o causa de determinado comportamento e trabalha em cima dele, para que possa diminuir ou aumentar a frequência em que ocorre (PIMENTEL; RISPOLI, 2013).

A modificação ocorre quando o comportamento operante é reforçado positivamente ou negativamente, mas é importante ressaltar que o reforço não significa bom ou ruim e que devem ser individualizados, utilizando reforçadores diferentes para cada pessoa (ODA, 2018).

O reforçamento positivo é geralmente definido como o fortalecimento de uma resposta devido à apresentação de determinado estímulo a ela contingente; já o reforçamento negativo consiste no aumento na frequência de uma resposta por causa da remoção contingente de um estímulo (SANTOS; LEITE, 2013).

Desta forma a Análise do Comportamento aplicada é responsável por trabalhar o comportamento problema, ou estabelecer novas habilidades, levando maior qualidade de vida para o paciente. São feitas investigações científicas, antes, durante e depois, traçando a escala de evolução. Além disso é importante que esta avaliação inicial seja cuidadosamente analisada, observando os eventos ambientais que estão influenciando o comportamento, compreendendo a forma, frequência ou intensidade que o mesmo acontece, avaliando o evento antecessor e as consequências após o ocorrido, para que assim seja elaborado uma estratégia funcional de intervenção. Após uma avaliação inicial, já com o repertório comportamental elaborado, é necessário que seja feito um plano de ensino individualizado (PEI), para traçar o caminho que o tratamento irá tomar, individualizando formas diferentes para cada paciente (PEREZ; COLTRI; LIMA, 2018).

Dando continuidade ao tratamento, é muito importante que, após a identificação do repertório comportamental, seja avaliados os reforçadores. Segundo Perez (2018, p.37) “O processo de reforço ocorre quando um estímulo produzido por uma resposta aumenta a probabilidade de essa resposta ocorrer novamente. O reforçador também estabelece o controle dos estímulos, presentes no momento da resposta.” Ou seja, uma intervenção sem a identificação dos reforçadores não funciona, é essencial que o a pessoa que está trabalhando com o ABA identifique e trabalhe com o reforço, levando maior aprendizado para o paciente, facilitando seu desenvolvimento e autonomia.

Segundo Skinner (1953), os reforçadores são identificados através de alguns testes. Em primeiro momento é importante que seja escolhido um comportamento para observação, analisando a frequência, duração e intensidade que ele ocorre. Logo após a coleta destes dados selecionamos um objeto reforçador, assim será possível identificar se ocorre mudanças nesse comportamento, se ele se torna mais frequente, dando a entender que determinado objeto (não sendo necessariamente físico), seja um item reforçador.

4.3 PAPEL DO PSICÓLOGO NO PROCESSO DE INCLUSÃO E ABA

4.3.1 Psicólogo escolar e a inclusão

A inclusão escolar é um assunto debatido desde a Declaração de Salamanca, em 1994, que destacou a importância da inclusão de crianças, adolescentes e adultos com deficiência nas escolas, prescrevendo propostas de diretrizes para esta adequação, que passa a valer de modo global. Na Declaração foi ressaltado o direito da pessoa com deficiência a se matricular em escolas regulares, sendo de suma importância a adequação das mesmas dando direito a se ter uma educação de qualidade, trazendo à tona a importância das escolas se adequarem à realidade do estudante, transformando o ambiente e capacitando professores e funcionários para a inclusão. Também foi indicado que fosse criadas políticas públicas relacionadas a inclusão escolar (MEC, 2008).

Este foi um marco na história da inclusão, abrindo portas para que pessoas com deficiência fossem acolhidas, trabalhando sua potencialidade e sendo reconhecidos perante a população. No Brasil diretrizes relacionadas ao direito de igualdade foram criadas, com a lei de diretrizes e bases da educação nacional criada em 1996, onde é declarado que a educação especial deve ser oferecida principalmente em escolas regulares, com serviço de apoio especializado (SANTOS; VIEIRA, 2017).

E necessário que seja feito um adendo durante esse processo de inclusão para que fique claro a importância de uma inclusão sem exclusão, já que até então, nessa época, o processo de inclusão escolar acontecia de forma “perversa”, crianças portadoras de necessidade especiais (termo antes utilizado como portadores de deficiência) eram inseridas nas escolas com uma ideia de igualdade para todos, incluindo os alunos na escola, porém, excluindo sua realidade social, cultural, econômica e sua individualidade, dando a todos o mesmo nível de ensino, sem exceção, assim fazendo o processo de exclusão destes alunos, com uma ideia de igualdade e não de equidade (VIRGINIA; DAZZANI 2010).

O Psicólogo escolar pode ser muito útil nesse processo, mas é importante que, principalmente para aqueles que pretendem seguir esta área de atuação, se especializem, e saia da ideia de um modelo tradicional da Psicologia, que trabalha dentro da concepção clínica. É necessário que o psicólogo esteja preparado, para lidar com demandas não restritas somente ao psíquico, mas a demandas sociais, políticas, culturais e pedagógicas, adentrando a realidade educacional da escola e do aluno, entendendo e incluindo o indivíduo de forma única (VIRGINIA; DAZZANI 2010).

Dentro da Psicologia escolar o profissional irá atuar em todos os processos institucionais, por isso é muito importante que o psicólogo seja introduzido como parte da equipe, não individualizando sua atuação apenas a demandas específicas. A partir desse momento sua atuação será voltada para todos os ambientes, identificando o funcionamento da escola, e assim traçando intervenções, mobilizando pais, alunos, professores e todos os outros funcionários que compõem o colégio. Desta forma a atuação do psicólogo no processo de inclusão se torna eficiente (BARBOSA; MARINHO, 2010).

As práticas do psicólogo escolar, segundo Almeida (2001, p.48),

devem ser ressignificadas e apoiadas não em uma teoria, mas em uma epistemologia que enfatize os fatores objetivos e subjetivos do processo ensinar-aprender, as condições do contexto sociocultural, a importância das relações inter e intrassubjetivas professor-aluno, o aprendiz como sujeito do conhecimento e o papel social da escola na formação do cidadão. A ressignificação da atuação profissional passa, portanto, pela apropriação de referenciais teóricos que levem em consideração os processos interativos, conscientes e inconscientes, constitutivos dos sujeitos em processo de ensino, de desenvolvimento e de aprendizagem, em uma perspectiva psicodinâmica e sócio-histórica, cujo foco não é o indivíduo, mas os sujeitos em relação (apud VIRGINIA, DAZZANI, 2010, p. 372).

Assim o papel do psicólogo na inclusão vai muito além do trabalho com o próprio indivíduo, ele abrange a instituição como um todo, indo além dos muros, trabalhando com uma visão ampla, observando a demanda de cada um e preparando funcionários, professores, pais e alunos para esse processo (BARBOSA; MARINHO, 2010).

4.3.2 Autismo e inclusão

O processo de inclusão no Brasil se ampliava, novos estudos e formas de se trabalhar foram surgindo, porém o Autismo, por não ser tão estudado, e por ter pouco conhecimento sobre, não se enquadrava a estas leis. Apenas em 27 de dezembro de 2012 que se decretou a lei 12.764 atribuindo os direitos da pessoa com TEA na sociedade brasileira (SANTOS; VIEIRA .2017).

A Lei veio com o objetivo de incluir pessoas com Transtorno de Espectro Autista, colocando-a como pessoa de direito, enquadrando sua garantia a saúde, educação, lazer, moradia, atendimentos multiprofissionais, segurança, igualdade, inclusão simbólica do autismo em locais preferenciais e a implementação da carteira nacional do autista (Ciptea). Esta lei foi de extrema importância para a população no país, já que além de todos estes direitos, foram ampliados estudos sobre o TEA, o direito a vagas no mercado de trabalho e a inclusão em escolas regulares e cursos profissionalizantes (BRASIL, 2012).

No artigo 3º da lei 12.764, diz “§ 1º Em casos de comprovada necessidade, a pessoa com transtorno do espectro autista incluída nas classes comuns de ensino regular, nos termos do inciso IV do art. 2º, terá direito a acompanhante especializado” (BRASIL,2012). Este acompanhamento poderá ser feito por profissionais da área da Educação, Psicólogos, Terapeutas Ocupacionais e Psicopedagogos, com o objetivo de implementação de técnicas voltadas ao desenvolvimento

Estudos apontam que este acompanhamento pode se tornar mais eficaz quando se utiliza de meios funcionais para que se tenha resultados reais, pensando nisso é possível que se utilize como aliado a Análise do Comportamento Aplicada (ABA) para se trabalhar o desenvolvimento deste aluno, já que ela pode ser aplicada não só nos estudantes com TEA, colaborando e auxiliando no processo pedagógico (OLIVEIRA; SILVA, 2021).

Quando se trata da utilização da abordagem ABA na inclusão escolar é necessário que se faça um trabalho bem elaborado, planejando intervenções contínuas, seguindo os princípios científicos do Behaviorismo radical, estudando e entendendo os comportamentos como eventos ambientais, e compreendendo as definições de comportamento (GUILHARDI; ROMANO; BAGAILOLO, 2015).

Na ABA o comportamento é definido entre eventos antecedentes, ação do indivíduo e as consequências dessa ação. Esta definição é chamada por Skinner de Comportamento Operante, onde se analisa os eventos antecedentes e os consequentes deste comportamento, podendo assim identificar o que mantém este comportamento (GUILHARDI; ROMANO; BAGAILOLO, 2015).

Quando trabalhamos com o autismo é importante que se analise os comportamentos alvo, identificando quais são deficitários ou inexistentes e devem ser ampliados (como por exemplo: social, acadêmico, pré acadêmico, verbal, gestual, etc.), e quais devem ser diminuídos (como por exemplo: interesses restritivos, estereotípias, comportamentos alto agressivos ou agressivos). Na escola esta análise é muito importante já que a partir dela é criado o PEI – Plano Educacional Individualizado, onde será traçado quais caminhos acadêmicos o aluno seguirá, levando em consideração a individualidade de cada um (GUILHARDI; ROMANO; BAGAILOLO, 2015).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Quando se iniciou este trabalho de pesquisa, foi possível constatar que o número de crianças e adolescentes com autismo está crescendo todos os dias, conseqüentemente está população ocupará as salas de aula, assim, escolas devem estar preparadas para acolher este público, fornecendo um ensino humanizado e eficaz para que este aluno se desenvolva e seja cada vez mais independente. A

Análise do Comportamento Aplicado tem um papel muito importante para que estes alunos sejam inclusos em escolas regulares de forma eficiente, por esse motivo é muito importante estudar sobre a Aplicação da ABA neste processo de inclusão escolar.

Diante disso, a pesquisa teve como objetivo geral investigar o papel do psicólogo no processo de inclusão de alunos autistas em escolas regulares através da abordagem Análise do Comportamento aplicada (ABA). Constata-se então que o objetivo geral deste TCC foi atendido, já que, efetivamente o trabalho conseguiu demonstrar o quanto a ABA pode contribuir para a inclusão destes alunos em escolas regulares, trabalhando o ser como um todo, de forma única, planejando as intervenções conforme a demanda deste aluno, tendo como objetivo o desenvolvimento e o aprendizado.

Desta forma, mesmo que a Análise do Comportamento Aplicada ainda esteja em crescimento no Brasil, e que o Psicólogo ainda não ocupe completamente este espaço, podemos concluir que, sim, é possível a inclusão do autista em escolas regulares de forma eficiente. Com o apoio do Psicólogo e a aplicação da ABA, este aluno consegue se desenvolver, conforme seu limite e seu tempo, dando a ele melhor qualidade de vida, acadêmica, social e familiar.

Durante o discorrimento deste trabalho, foi feita a introdução histórica sobre o autismo, entendendo de onde veio este termo e como ele foi se modificando até os dias de hoje. Foi falado também sobre a Análise do Comportamento Aplicada, na qual foi feita uma introdução histórica, em seguida explicando sua funcionalidade e a forma de se trabalhar com tal abordagem. Para a coleta de dados de todas estas informações, foi feita uma revisão narrativa, de forma individual, buscando principalmente em livros e artigos.

Diante da metodologia proposta percebe-se que o trabalho poderia ser realizado com pesquisas mais focadas na aplicação do método em escolas brasileiras, porém, o mesmo não foi possível, já que foram encontrados poucos artigos relacionados ao Brasil, sendo a maioria pesquisas estrangeiras. Também houve dificuldade para encontrar materiais em português, parte dos artigos estavam em inglês, criando limitações para a pesquisa.

Ressalta-se, a necessidade de mais estudos sobre a Análise do Comportamento Aplicada voltada para o público brasileiro, já que é perceptível sua

importância no cenário da educação, sendo assim novas pesquisas devem ser feitas, para que se tenha maior acesso a artigos relacionados a este tema. Também é necessário que se tenha maiores estudos voltados para a prática do Psicólogo nas escolas, qual o seu papel dentro da instituição de ensino perante a inclusão escolar.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. (2014). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5* (5ª ed.; M.I.C. Nascimento, Trad.). Porto Alegre, RS: Artmed.

BARBOSA, R. MARINHO, C. Psicologia escolar no Brasil: considerações e reflexões históricas. **Estudos de Psicologia**, Campinas, 2010. v.-27, n.-3. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/HfFbGhyKP8vqpXtJFW9n9FP/?format=pdf&lang=pt> >. Acesso em: 12 de Out. de 2021.

BRASIL, lei nº 12.764 de 27 de dezembro de 2012. **Política Nacional de proteção dos Direitos da pessoa com transtornos do Espectro Autista**. Presidência da República, Caso Civil. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm>.

COSTA, Y.; FERMOSELI, A.; LOPES, A. Análise do Comportamento no processo de ensino- aprendizagem e educação. **Rev.Ciências Biológicas e da Saúde**, Maceió, v.2, n.1, p. 213-226, Maio. 2014. Disponível em: < <https://periodicos.set.edu.br/fitsbiosauade/article/view/1414/776>>. Acessado em: 20 de maio de 2022.

CORRÊA, P. O autismo visto como complexo e heterogênea condição. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.27, n.2, p. 1-6, 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-73312017000200011>>. Acessado em: 02 de Jan. de 2022.

DIAS, S. Asperger e sua síndrome em 1944 e na atualidade. **Rev. Latinoam Psicopat.**, São Paulo, v.18, n. 2, p.307-313, Jun. 2015. Disponível em: < <https://doi.org/10.1590/1415-4714.2015v18n2p307.9>>. Acessado em: 05 de Jan. 2022.

GÓMEZ, A.; TERÁN, N. **Transtornos de aprendizagem e autismo**. São Paulo: Editora Cultural. 2014.

GUARESCHI, T.; NAUJORKS, M. A educação do garoto selvagem de Aveyron e a proposta contemporânea de escolarização de alunos com transtorno do espectro autista: possibilidades de leitura. **Rev. Educação Especial**, Santa Maria, v. 29, nº 56, 2016. Disponível em: < <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=313148347010>>. Acessado em: 05 de maio de 2021.

GUILHARDI, C.; ROMANO, C.; BAGAILO, L. Análise Aplicada do Comportamento (ABA): Contribuição para a intervenção com autismo. **Gradual**, São Paulo, 2015. Disponível em: < <https://www.grupogradual.com.br/wpcontent/uploads/2015/07/Artigo-Marcos-Mercadante-definitivo.pdf>>. Acessado em: 20 de Nov de 2021.

KANNER, L. **Distúrbios Autísticos do Contato Afetivo**. 1943. Disponível em: < <http://www.profala.com/artautismo11.htm>>. Acessado em: 01 de abr. de 2022.

KLIN, A. Autismo e síndrome de Asperger: uma revisão geral. **Rev. Braz. J. Psychiatry**, New Haven, v. 28, n. 1, maio de 2006. Disponível em: <

<https://doi.org/10.1590/S1516-44462006000500002>>. Acessado em: 01 de abr de 2022.

MATOS, M. Análise funcional do comportamento. **Estud. Psicol.**, Campinas, v. 16, n. 3, 1999. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-166X1999000300002>>. Acessado em: 05 de agosto de 2021.

MARFINATI, A; ABRÃO, J. Um percurso pela psiquiatria infantil: dos antecedentes históricos à origem do conceito de autismo. **Estilos Clínicos**, São Paulo, V.19, n. 2, mai./ago. 2014. Disponível em: <<https://doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v19i2p244262>>. Acessado em: 06 de jan de 2022.

MEC. Política Nacional de Educação Especial na perspectiva de educação inclusiva. **Brasília, MEC.SEESP**, 2008. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/politicaeduc ESPECIAL.pdf>. Acessado em: 05 de jan de 2022.

MERGL, M; AZONI, C. Tipos de ecolalia em crianças com Transtorno do Espectro autista. **Rev. CEFAC**, 17 (6), Nov-Dec 2015. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1982-021620151763015>>. Acessado em: 07 de abr de 2021.

MERCADANTE, M.; VAN, R.; SCHWARTZMAN, J. Transtornos Invasivos do desenvolvimento não-autísticos: Síndrome de RETT, transtorno desintegrativo da infância e transtorno invasivo do desenvolvimento sem outra especificação. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, São Paulo, 28 (supl I), 2006. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/rbp/a/dpmSb5pd9cW7btqhsV88zNS/?format=pdf&lang=pt>> Acessado em 05 de mar de 2022.

MOREIRA, M. B. ; MEDEIROS, C. A. . **Princípios básicos de análise do comportamento**. 2. ed. Porto Alegre; Artmed, 2007.

MICHAELIS. moderno dicionário da língua portuguesa. **Dicionário Michaelis**, São Paulo, Melhoramentos. Disponível em:<<http://michaelis.uol.com.br/moderno/portugues/index.php>>. Acessado em: 06 de mai. De 2022.

NASCIMENTO, A; SOUZA, S. A inclusão de alunos com Transtorno do Espectro Autista (TEA): possibilidade de intervenção psicopedagógica através da Análise do Comportamento Aplicada. **Rev. Paide'ia**, N. 19, Belo Horizonte, 2018. Disponível em: <revista.fumec.br/index.php/paideia/article/view/6322>. Acessado em: 25 de abr. de 2022.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. OPAS, 2017. TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/topicos/transtornodo-espectroautista#:~:text=Estima%2Dse%20que%2C%20em%20todo,que%20s%C3%>

A3o%20 significativamente%20mais%20elevados.>. Acessado em: 20 de abr. de 2021.

OLIVEIRA, D.; SILVA, A. Autismo e a educação: ciência ABA (Análise do Comportamento Aplicada) como proposta de intervenção na educação infantil. **Rev. Ibero- Americana de Humanidade, Ciências e educação**, São Paulo, v. 7, n.10, out. de 2021. Disponível em: < doi.org/ 10.51891/rease.v7i10.2517 >. Acessado em: 06 de out de 2021.

ODA, F. Análise do comportamento e autismo: Marcos históricos descritos em publicações norteamericanas influentes. **Rev. Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, Texas, 20(3), p. 86-98, 2018. Disponível em: < https://doi.org/10.31505/rbtcc.v20i3.1218>. Acessado em: 25 de jun. de 2021.

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

PIMENTEL, S., RISPOLI, M. Análise do comportamento aplicada como intervenção para o autismo: definição, características e pressupostos filosóficos. **Rev. Educação Especial**, v.26, n. 47, p. 639-650. 2013. Disponível em: < https://doi.org/10.5902/1984686X9694>. Acessado em: 12 de abr. de 2022.

ROTHER, E. Revisão sistemática X revisão Narrativa. **Acta Paul Enferm**, 20(02), 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/z7zZ4Z4GwYV6FR7S9FHTByr/?format=pdf&lang=pt>. Acessado em: Acessado em: 12 de abr. de 2022.

SANTOS, R.; VIEIRA, A. Transtorno do Espectro do Autismo (TEA): Do reconhecimento à inclusão no âmbito educacional. **Rev. Includere**, Rio Grande do Norte, v. 3, n. 1, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufersa.edu.br/includere/article/view/7413>. Acessado em: 25 de jun. de 2021.

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

SELLA. A; RIBEIRO, D. **Análise do Comportamento Aplicada ao Transtorno do Espectro Autista**. Ed. 1. Curitiba: Appris, 2018. 323 p.; 27cm (PSI)

SILVA, M.; MULICK, J. Diagnosticando o Transtorno Autista: Aspectos fundamentais e considerações práticas. **Psicol. Cienc. Prof**, EUA, 29(01), 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-98932009000100010>. Acessado em: 25 de jun. de 2021.

Skinner, B.F. **Ciência e comportamento humano**. Nova York: Macmillan, 1953. Disponível em:

https://www.academia.edu/36198078/Livro_Ciencia_do_Comportamento_Humano

VIRGÍNIA, M.; DAZZANI, M. A Psicologia Escolar e a educação inclusiva: Uma leitura crítica. **Psicologia Ciência e profissão**, 30 (2), 2010. Disponível em: < <https://doi.org/10.1590/S1414-98932010000200011>>. Acessado em: 09 de out. de 2021.