

COMO ATUAR NO DESENVOLVIMENTO DO SEU FILHO, ALUNO OU PACIENTE COM AUTISMO

Lívia Barbosa Pacheco Souza

Especialista em Educação em Gênero e Direitos Humanos- NEIM-UFBA; Especialista em Gênero e Sexualidade na Educação - NUCUS-UFBA; Especialista em Relações Étnico Raciais - UNIAFRO-UNILAB; Graduada em Licenciatura Plena em Pedagogia - UNEB.

<https://orcid.org/0000-0002-3148-5536>

E-mail: adm.liviapacheco@gmail.com

Elizabete Essamai Manga

Bacharela Interdisciplinar em Humanidades pela UNILAB; discente da Licenciatura em Pedagogia da UNILAB.

<https://orcid.org/0009-0003-2928-0421>

E-mail: essamaimangaelizabete@gmail.com

Marina Tchuda Blabam

Bacharela Interdisciplinar em Humanidades pela UNILAB; e discente da Licenciatura em Pedagogia da UNILAB.

<https://orcid.org/0009-0002-4834-0381>

E-mail: marinatchuda@aluno.unilab.edu.br

DOI-Geral: <http://dx.doi.org/10.47538/RA-2023.V2N4>

DOI-Individual: <http://dx.doi.org/10.47538/RA-2023.V2N4-33>

RESUMO: Diante da temática em questão, o presente artigo abordou estratégias para atuar no desenvolvimento de crianças com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA), enfatizando a importância da compreensão do transtorno, abordagens terapêuticas baseadas em evidências, estimulação e intervenção precoce, adaptações no ambiente educacional, envolvimento da família e estratégias de comunicação e interação social. Com base em evidências científicas, o artigo destacou a necessidade de uma abordagem multidisciplinar, personalizada e integrada para promover o progresso e a qualidade de vida das crianças com TEA, com o objetivo de alcançar seu máximo potencial de desenvolvimento.

PALAVRAS-CHAVE: Transtorno do Espectro do Autismo. Intervenção. Desenvolvimento Infantil. Família.

HOW TO ACT IN THE DEVELOPMENT OF YOUR CHILD, STUDENT OR PATIENT WITH AUTISM

ABSTRACT: Given the theme in question, this article addressed strategies to act in the development of children with Autism Spectrum Disorder (ASD), emphasizing the importance of understanding the disorder, evidence-based therapeutic approaches, early stimulation and intervention, adaptations in the educational environment, family involvement and communication strategies and social interaction. Based on scientific evidence, the article highlighted the need for a multidisciplinary, personalized and integrated approach to promote the progress and quality of life of children with ASD, with the aim of reaching their maximum developmental potential.

KEYWORDS: Autism Spectrum Disorder. Intervention. Child development. Family.

INTRODUÇÃO

O transtorno do espectro autista (TEA) é uma condição complexa que afeta a vida de milhões de pessoas em todo o mundo. O diagnóstico de autismo em um filho, aluno ou paciente pode trazer desafios significativos, mas também oportunidades de crescimento e desenvolvimento. Diante disso, é importante elaborar estratégias e abordagens fundamentadas em evidências para auxiliar no desenvolvimento de indivíduos com autismo, visando promover seu potencial máximo e melhorar sua qualidade de vida.

Compreender as necessidades e características específicas do autismo é essencial para fornecer um suporte adequado. Segundo a Associação Americana de Psiquiatria (APA), o autismo é caracterizado por dificuldades na interação social, comunicação verbal e não verbal, além de comportamentos repetitivos e restritos. Para enfrentar esses desafios, é fundamental adotar uma abordagem multidisciplinar, envolvendo pais, profissionais da saúde, educadores e terapeutas, trabalhando em conjunto para proporcionar um ambiente estimulante e inclusivo.

Uma das abordagens amplamente reconhecidas é a terapia comportamental, como a Análise do Comportamento Aplicada (ABA). Essa abordagem baseada em evidências utiliza técnicas de reforço positivo para ensinar habilidades sociais, linguísticas e acadêmicas às crianças com autismo. Estudos mostram que a terapia comportamental pode melhorar significativamente o desenvolvimento e a adaptação social de crianças com autismo (Dawson *et al.*, 2010).

Além disso, a inclusão educacional desempenha um papel fundamental no desenvolvimento dos indivíduos com autismo. A participação em ambientes educacionais inclusivos, onde as crianças com autismo têm a oportunidade de interagir com seus colegas típicos, promove o desenvolvimento social, emocional e acadêmico. Estudos demonstram que a inclusão educacional contribui para o fortalecimento das habilidades sociais, a autonomia e a independência das pessoas com essa condição (Steiner *et al.*, 2013).

No entanto, cada indivíduo com autismo é único e possui necessidades específicas. É fundamental adotar uma abordagem personalizada, levando em

consideração as preferências, habilidades e desafios de cada pessoa. Ao compreender e respeitar a individualidade de cada indivíduo com autismo, é possível criar um ambiente de apoio que promova seu desenvolvimento e bem-estar.

Sendo assim, este artigo tem por objetivo propor uma reflexão sobre as estratégias práticas e eficazes para atuar no desenvolvimento de crianças, alunos ou pacientes com autismo. Ao adotar abordagens baseadas em evidências e personalizadas, é possível oferecer suporte adequado, maximizar o potencial das pessoas com autismo e auxiliar em sua jornada de crescimento e aprendizado.

COMPREENSÃO DO TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO (TEA)

O Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) é uma condição neurológica caracterizada por dificuldades na comunicação social, padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses restritos e sensibilidades sensoriais atípicas (American Psychiatric Association, 2013). O TEA afeta uma proporção significativa da população, com estimativas atuais apontando para cerca de 1 em cada 54 crianças (Centers for Disease Control and Prevention, 2020). É fundamental compreender as características essenciais do TEA para fornecer suporte adequado e promover o desenvolvimento das pessoas afetadas.

A compreensão do TEA evoluiu ao longo do tempo, passando de uma visão restrita de autismo como uma condição rara e isolada para uma perspectiva mais ampla que reconhece a diversidade do espectro. O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) destaca a importância de considerar a gravidade dos sintomas, níveis de funcionamento intelectual e necessidades de suporte ao diagnosticar o TEA (American Psychiatric Association, 2013). Essa abordagem dimensional reconhece que o autismo se manifesta de maneiras diferentes em cada indivíduo.

A pesquisa científica tem contribuído para uma melhor compreensão dos fatores subjacentes ao TEA. Estudos têm investigado a contribuição de fatores genéticos, neurológicos e ambientais no desenvolvimento do autismo (Bourgeron, 2015). Essa compreensão mais aprofundada ajuda na realização de um diagnóstico precoce, o que favorece o manejo clínico e as intervenções terapêuticas.

Além dos sintomas principais, o TEA frequentemente está associado a condições médicas e psiquiátricas adicionais, como déficit de atenção e hiperatividade, ansiedade, depressão e distúrbios do sono (Lai *et al.*, 2019). Essas condições podem afetar o desenvolvimento global e exigem uma abordagem integrada no cuidado de indivíduos com TEA.

A compreensão do TEA é crucial para reduzir o estigma associado ao autismo e promover a inclusão social. Ao educar a comunidade em geral sobre as características e necessidades das pessoas com autismo, pode-se criar ambientes mais acolhedores e promover a igualdade de oportunidades. A conscientização sobre o TEA também ajuda a promover a detecção precoce e a busca por intervenções apropriadas.

É importante ressaltar que cada pessoa no espectro do autismo é única, com uma combinação única de habilidades, desafios e necessidades. Portanto, uma compreensão abrangente do TEA deve levar em consideração a individualidade de cada pessoa, valorizando suas capacidades e respeitando suas diferenças.

ABORDAGENS TERAPÊUTICAS BASEADAS EM EVIDÊNCIAS

As abordagens terapêuticas baseadas em evidências desempenham um papel fundamental no tratamento e desenvolvimento de indivíduos com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA). Essas abordagens são fundamentadas em pesquisas científicas que demonstram sua eficácia e têm como objetivo melhorar as habilidades sociais, de comunicação e comportamentais das pessoas com TEA.

Uma abordagem terapêutica amplamente reconhecida e apoiada pela evidência é a Análise do Comportamento Aplicada (ABA, do inglês Applied Behavior Analysis). A ABA utiliza técnicas baseadas em princípios comportamentais para ensinar novas habilidades e reduzir comportamentos problemáticos. Estudos têm mostrado que a ABA pode levar a melhorias significativas na comunicação, interação social, habilidades acadêmicas e adaptação ao ambiente (Ona *et al.*, 2020).

Além da ABA, outras abordagens terapêuticas baseadas em evidências incluem o PECS (Picture Exchange Communication System), que auxilia na comunicação funcional usando imagens, e o TEACCH (Treatment and Education of Autistic and Communication

Handicapped Children), que se concentra na organização e estruturação do ambiente para promover a autonomia e a independência (Schreibman *et al.*, 2015; Flippin *et al.*, 2010).

A terapia ocupacional também desempenha um papel importante no tratamento de indivíduos com TEA. Essa abordagem terapêutica visa melhorar as habilidades motoras, sensoriais e de autocuidado, promovendo a independência e a participação ativa nas atividades diárias (Case-Smith; Arbesman, 2008).

Outra abordagem que tem ganhado destaque é a terapia de integração sensorial. Essa terapia tem o objetivo de ajudar as pessoas com TEA a processar e integrar adequadamente as informações sensoriais, melhorando sua regulação sensorial e facilitando o engajamento em atividades funcionais (Watling; Hauer, 2015).

É importante ressaltar que, embora essas abordagens sejam baseadas em evidências e tenham mostrado resultados positivos em muitos casos, cada pessoa com TEA apresenta uma própria individualidade. Sendo assim, cada abordagem deve considerar isso, a fim de proporcionar um tratamento personalizado e que atenda às necessidades do indivíduo.

ESTIMULAÇÃO E INTERVENÇÃO PRECOCE

A estimulação e intervenção precoce desempenham um papel fundamental no desenvolvimento e no prognóstico de crianças com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA). A intervenção precoce refere-se ao início de intervenções terapêuticas o mais cedo possível, visando maximizar o potencial de desenvolvimento e reduzir os efeitos negativos do TEA (Dawson, 2008).

A detecção e o diagnóstico precoce do TEA são cruciais para iniciar intervenções precoces e personalizadas. Estudos têm demonstrado que a intervenção iniciada antes dos três anos de idade pode levar a melhores resultados em áreas como habilidades de linguagem, interação social e comportamento adaptativo (Zwaigenbaum *et al.*, 2015).

Uma abordagem de estimulação precoce amplamente utilizada é a Terapia Comportamental Intensiva (TBI), como a Análise do Comportamento Aplicada (ABA, do inglês Applied Behavior Analysis). A ABA é uma intervenção baseada em evidências que

se concentra em ensinar habilidades sociais, de comunicação e acadêmicas, reduzindo comportamentos problemáticos e promovendo a generalização dessas habilidades para diferentes contextos (Smith *et al.*, 2015).

Além da ABA, outras abordagens de intervenção precoce incluem intervenção baseada no desenvolvimento, como o Modelo Denver de Intervenção Precoce (Pierce *et al.*, 2016), e intervenção centrada na família, que envolve a participação ativa da família no processo terapêutico (Dunst *et al.*, 2012).

A intervenção precoce não se limita apenas a programas estruturados, mas também envolve a promoção de um ambiente enriquecido em casa e na escola. Estimulação sensorial, atividades lúdicas e interações positivas são elementos essenciais para promover o desenvolvimento global da criança com TEA.

É importante ressaltar que a intervenção precoce não significa apenas iniciar terapias, mas também garantir a continuidade dos serviços ao longo do tempo. O envolvimento dos pais e a colaboração entre os profissionais são fundamentais para criar um plano de intervenção abrangente e consistente que atenda às necessidades individuais da criança (Dunst *et al.*, 2012).

ESTRATÉGIAS DE COMUNICAÇÃO E INTERAÇÃO SOCIAL

As dificuldades na comunicação e na interação social são características centrais do Transtorno do Espectro do Autismo (TEA). Portanto, é essencial implementar estratégias eficazes que promovam o desenvolvimento dessas habilidades nas crianças com TEA (Tager-Flusberg *et al.*, 2005).

Uma abordagem amplamente utilizada é a Comunicação Alternativa e Aumentativa (CAA), que visa apoiar a comunicação das pessoas com TEA por meio de sistemas de comunicação não verbal, como o uso de imagens, símbolos, sistemas de comunicação eletrônica e gestos (Light *et al.*, 2019).

Além da CAA, o treinamento em habilidades sociais também desempenha um papel importante no desenvolvimento da interação social das crianças com TEA. Esses

programas visam melhorar a compreensão das pistas sociais, as habilidades de conversação, a reciprocidade e a empatia (Bellini, 2006).

O Treinamento em Habilidades Sociais (THS), por sua vez, utiliza estratégias específicas, como modelagem, ensaio comportamental e feedback, para auxiliar as crianças com TEA no desenvolvimento de habilidades sociais e comportamentos adequados em contextos sociais (Laushey & Heflin, 2000).

Outra estratégia eficaz é o uso de intervenções baseadas em jogos, que são projetadas para aumentar a motivação, o engajamento e a interação social das crianças com TEA. Essas intervenções geralmente envolvem a utilização de jogos estruturados que promovem a comunicação, a cooperação e a tomada de turnos (Kasari *et al.*, 2008).

É importante destacar que a seleção e implementação das estratégias de comunicação e interação social devem ser individualizadas, considerando as necessidades e preferências da criança com TEA. Diante de uma diversidade tão grande de personalidades e comportamentos, a mesma abordagem não dará certo quando aplicada de forma generalista em todos os indivíduos. Além disso, a colaboração entre pais, profissionais de saúde e educadores é essencial para garantir uma abordagem consistente e integrada (Vickerstaff *et al.*, 2007).

ADAPTAÇÕES NO AMBIENTE EDUCACIONAL

As adaptações no ambiente educacional desempenham um papel crucial na inclusão e no sucesso acadêmico de alunos com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA). Essas adaptações visam proporcionar um ambiente de aprendizagem adequado e favorável às necessidades individuais dos alunos, promovendo a participação ativa e o engajamento.

Uma das principais adaptações no ambiente educacional é a criação de um ambiente físico estruturado e organizado. Isso pode incluir a disponibilização de áreas tranquilas para a redução de estímulos sensoriais, o uso de sinalização visual para fornecer instruções claras e a organização visual do espaço para facilitar a orientação e a compreensão (Odom *et al.*, 2021).

Além do ambiente físico, é essencial realizar adaptações no currículo e nas práticas de ensino. Isso pode envolver a simplificação de instruções complexas, o uso de materiais visuais e concretos para facilitar a compreensão, a quebra de tarefas em etapas menores e o uso de estratégias de ensino diferenciadas (Reichow et al., 2012).

Outra adaptação importante é a implementação de estratégias de apoio social. Isso pode incluir o uso de parceiros de aprendizagem, a criação de grupos de trabalho cooperativo e a promoção de oportunidades de interação social estruturada, como o uso de programas de pares ou mentores (Bellini, 2008; Hume *et al.*, 2009).

É fundamental garantir o apoio e a capacitação adequada dos profissionais da educação para implementar as adaptações necessárias. A formação contínua e o suporte profissional são essenciais para que os educadores possam adaptar o ambiente de forma efetiva e promover a inclusão dos alunos com TEA (Odom *et al.*, 2021).

Por fim, a colaboração entre os profissionais da educação, os pais e os terapeutas são fundamentais para identificar as necessidades individuais dos alunos e implementar as adaptações adequadas. A comunicação e a troca de informações contínuas entre as partes envolvidas são essenciais para garantir a coerência e o suporte contínuo ao aluno com TEA (Reichow *et al.*, 2012).

IMPORTÂNCIA DO ENVOLVIMENTO DA FAMÍLIA

O envolvimento da família desempenha um papel fundamental no desenvolvimento e no progresso de crianças com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA). A família é uma peça-chave no suporte contínuo, na promoção do bem-estar e na melhoria da qualidade de vida da criança com TEA (Baker-Ericzen *et al.*, 2009).

O envolvimento da família não se limita apenas à participação em sessões terapêuticas ou reuniões escolares, mas também se estende ao envolvimento ativo no dia a dia da criança. Isso pode incluir a implementação de estratégias e intervenções em casa, a promoção de oportunidades de aprendizagem e socialização e o fornecimento de suporte emocional (Magiati & Howlin, 2003).

Estudos mostram que o envolvimento familiar está associado a melhores resultados acadêmicos, sociais e emocionais para crianças com TEA. O suporte e a colaboração contínua da família contribuem para a promoção da aprendizagem, o desenvolvimento de habilidades adaptativas e a redução de comportamentos problemáticos (Baker-Ericzen *et al.*, 2009).

A família também desempenha um papel crucial na transição da criança com TEA para diferentes ambientes, como a transição da educação infantil para o ensino fundamental ou da escola para a vida adulta. O envolvimento da família nesses processos ajuda a garantir uma transição suave e bem-sucedida, considerando as necessidades individuais da criança (Carter *et al.*, 2011).

Além disso, o envolvimento da família fortalece a parceria entre a escola, os profissionais de saúde e a comunidade. A colaboração entre esses diferentes atores é essencial para garantir uma abordagem integrada e consistente no suporte à criança com TEA (Magiati & Howlin, 2003).

É importante ressaltar que cada família é única e possui suas próprias necessidades e recursos. Portanto, é fundamental que os profissionais ofereçam suporte individualizado e personalizado, levando em consideração a cultura, os valores e as circunstâncias familiares (Baker-Ericzen *et al.*, 2009).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do que foi apresentado, é possível afirmar que o desenvolvimento de estratégias eficazes para atuar no desenvolvimento de crianças com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) é de extrema importância. Compreender as características do TEA, como dificuldades na comunicação e interação social, é fundamental para implementar abordagens terapêuticas baseadas em evidências, estimulação precoce, adaptações no ambiente educacional e envolvimento da família. Essas estratégias, quando aplicadas de forma integrada e individualizada, têm o potencial de promover o progresso e a qualidade de vida das crianças com TEA, permitindo que alcancem seu máximo potencial.

É importante ressaltar que o trabalho com crianças com TEA requer uma abordagem multidisciplinar, envolvendo profissionais de diferentes áreas, como terapeutas, educadores e profissionais de saúde. Além disso, o apoio e envolvimento da família são cruciais para o sucesso das intervenções. O entendimento das necessidades e características individuais de cada criança, juntamente com a utilização de abordagens baseadas em evidências e o fornecimento de um ambiente inclusivo e adaptado, contribuem para o desenvolvimento global e a melhoria da qualidade de vida das crianças com TEA. A atuação nesse contexto exige dedicação, atualização constante e colaboração entre todos os envolvidos, visando proporcionar uma vida plena e significativa para as crianças com TEA e suas famílias.

REFERÊNCIAS

- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. (2013). **Diagnostic and statistical manual of mental disorders** (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
- BAKER-ERICZEN, M. J.; BROOKMAN-FRAZEE, L.; STAHLER, A. (2009). **Stress levels and adaptability in parents of toddlers with and without autism spectrum disorders**. *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities*, 34(1-2), 34–47.
- BELLINI, S. (2006). **The development of social anxiety in adolescents with autism spectrum disorders**. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 21(3), 138–145.
- BELLINI, S. (2008). **Building social relationships: A systematic approach to teaching social interaction skills to children and adolescents with autism spectrum disorders and other social difficulties**. *Autism Spectrum Disorders*, 10(1), 1–24.
- BOURGERON, T. (2015). **From the genetic architecture to synaptic plasticity in autism spectrum disorder**. *Nature Reviews Neuroscience*, 16(9), 551–563.
- CARTER, E. W., ASMUS, J. M., MOSS, C. K., BIGGS, E. E., BOLT, D. M., BORN, T. L.; BROCK, M. E. (2011). **Randomized evaluation of peer support arrangements to support the inclusion of high school students with severe disabilities**. *American Educational Research Journal*, 48(3), 621–652.
- CASE-SMITH, J.; ARBESMAN, M. (2008). **Evidence-based review of interventions for autism used in or of relevance to occupational therapy**. *American Journal of Occupational Therapy*, 62(4), 416–429.
- CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. (2020). **Data & statistics on autism spectrum disorder**. Disponível em: <https://search.cdc.gov/search/?query=autism&dpag=1>
- DAWSON, G., ROGERS, S., MUNSON, J., SMITH, M., WINTER, J., GREENSON, J., DONALDSON, A.; VARLEY, J. (2010). **Randomized, controlled trial of an**

intervention for toddlers with autism: The Early Start Denver Model. *Pediatrics*, 125(1), e17-e23.

DUNST, C. J., TRIVETTE, C. M., HAMBY, D. W. (2012). **Meta-analysis of family-centered helping practices research.** *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews*, 18(3), 249–266.

FLIPPIN, M., RESZKA, S., WATSON, L. R. (2010). **Effectiveness of the Picture Exchange Communication System (PECS) on Communication and Speech for Children With Autism Spectrum Disorders: A Meta-Analysis.** *American Journal of Speech-Language Pathology*, 19(2), 178.

KASARI, C., PAPARELLA, T., FREEMAN, S., JAHROMI, L. B. (2008). **Language outcome in autism: Randomized comparison of joint attention and play interventions.** *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 80(3), 471–482.

LAI, M. C., KASSEY, C., BESNEY, R., BONATO, S., HULL, L., MANDY, W., SZATMARI, P. (2019). **Prevalence of co-occurring mental health diagnoses in the autism population: A systematic review and meta-analysis.** *The Lancet Psychiatry*, 6(10), 819–829.

LAUSHEY, K. M., HEFLIN, L. J. (2000). **Enhancing social skills of kindergarten children with autism through the training of multiple peers as tutors.** *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 30(3), 183–193.

LIGHT, J., WILKINSON, K. M., THIESSEN, A., BEUKELMAN, D. R., FAGER, S. K. (2019). **Designing effective AAC displays for individuals with developmental or acquired disabilities: State of the science and future research directions.** *Augmentative and Alternative Communication*, 1–14.

MAGIATI, I., HOWLIN, P. (2003). **A pilot evaluation study of the Picture Exchange Communication System (PECS) for children with autistic spectrum disorders.** *The National Autistic Society*, 7(3), 297–320.

ODOM, S. L., HALL, L. J., MORIN, K. L., KRAEMER, B. R., HUME, K. A., MCLNTYRE, N. S., DAWALT, L. (2021). **Educational Interventions for Children and Youth with Autism: A 40-Year Perspective.** *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 51, 4354–4369.

ONA, H. N., LARSEN, K., NORDHEIM, L. V., BRUBERG, K. G. (2020). **Effects of Pivotal Response Treatment (PRT) for Children with Autism Spectrum Disorders (ASD): A Systematic Review.** *Review Journal of Autism and Developmental Disorders*, 7, 78–90.

PIERCE, K., CARTER, C., WEINFELD, M., DESMOND, J., HAZIN, R., BJORK, R., GALLAGHER, N. (2016). **Detecting, studying, and treating autism early: The one-year well-baby check-up approach.** *The Journal of Pediatrics*, 159(3), 458–465.

REICHOW, B., STEINER, A. M., VOLKMAR, F. (2012). **Social skills groups for people aged 6 to 21 with autism spectrum disorders (ASD).** *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 7.

SCHREIBMAN, L., DAWSON, G., STAHLER, A. C., LANDA, R., ROGERS, S. J., MCGEE, G. G., WETHERBY, A. (2015). **Naturalistic developmental behavioral**

interventions: Empirically validated treatments for autism spectrum disorder.

Journal of Autism and Developmental Disorders, 45(8), 2411–2428.

SMITH, T., SCAHILL, L., DAWSON, G., GUTHRIE, D., LORD, C., ODOM, S., KASARI, C. (2015). **Designing research studies on psychosocial interventions in autism.** Journal of Autism and Developmental Disorders, 45(8), 2539–2552.

STEINER, A. M., GENGOUX, G. W., KLIN, A., CHAWARSKA, K. (2013). **Pivotal Response Treatment for Infants At-Risk for Autism Spectrum Disorders: A Pilot Study.** Journal of Autism and Developmental Disorders, 43, 91–102.

TAGER-FLUSBERG, H., PAUL, R., LORD, C. (2005). **Language and Communication in Autism.** In F. R. Volkmar, R. Paul, A. Klin, & D. Cohen (Eds.), Handbook of autism and pervasive developmental disorders: Diagnosis, development, neurobiology, and behavior (pp. 335–364). John Wiley & Sons, Inc.

VICKERSTAFF, S., HERIOT, S., WONG, M., LOPES, A., DOSSETOR, D. (2007). **Intellectual ability, self-perceived social competence, and depressive symptomatology in children with high-functioning autistic spectrum disorders.** Journal of Autism and Developmental Disorders, 47(4), 1282–1294.

WATLING, R., HAUER, S. (2015). **Effectiveness of Ayres Sensory Integration® and Sensory-Based Interventions for People With Autism Spectrum Disorder: A Systematic Review.** The American Journal of Occupational Therapy, 69(5).

Submissão: junho de 2023. Aceite: setembro de 2023. Publicação: novembro de 2023.