

---

## O USO DA TERAPIA ABA COMO FERRAMENTA PARA O TRATAMENTO DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: uma revisão literária

Paula Carolaine Pereira Rocha<sup>26</sup>  
Pauliane Aparecida de Moraes<sup>27</sup>

### RESUMO

O Transtorno do Espectro autista (TEA) tem ganhado maior atenção dos especialistas e, conseqüentemente, um crescimento em seu número de diagnósticos. Antes confundido e até nomeado como esquizofrenia infantil, hoje é entendido como um transtorno de desenvolvimento para o qual é recomendada uma intervenção precoce e interdisciplinar. Entre as intervenções, a Terapia Cognitivo Comportamental (TCC), e suas técnicas como a Análise Comportamental Aplicada (ABA), tem sido amplamente divulgada como uma ferramenta importante para o tratamento do TEA. Assim, buscou-se neste estudo, compreender como a TCC e a ABA podem ser utilizadas para auxiliar no tratamento do TEA. Como metodologia utilizou-se de uma pesquisa bibliográfica qualitativa e descritiva, cujos dados foram analisados através da análise de conteúdo. Como resultados entendeu-se que a TCC e a ABA são ferramentas altamente recomendadas para o tratamento do TEA, pois trabalham com o comportamento e a compreensão das situações, buscando extinguir os comportamentos inadequados e adicionar novos comportamentos adequados de acordo com a necessidade de cada paciente.

**Palavras-chave:** Transtorno do espectro autista. Terapia Cognitivo Comportamental. Análise Comportamental Aplicada.

### SUMMARY

Autism Spectrum Disorder (ASD) has gained greater attention from specialists and, consequently, an increase in the number of diagnoses. Before confused and even named as childhood schizophrenia, today it is understood as a developmental disorder for which early and interdisciplinary intervention is recommended. Among interventions, Cognitive Behavioral Therapy (CBT), and its techniques such as Applied Behavioral Analysis (ABA), have been widely publicized as an important tool for the treatment of ASD. Thus, this study sought to understand how CBT and ABA can be used to assist in the treatment of ASD. As a methodology, a qualitative and descriptive bibliographical research was used, whose data were analyzed through content analysis. As a result, it was understood that CBT and ABA are highly recommended tools for the treatment of ASD, as they work with the behavior and

---

<sup>26</sup>Pós-graduada em Educação Especial em Transtorno do Espectro Autista - ABA pela Faculdade Famart.  
E-mail: paularochoa14@outlook.com

<sup>27</sup>Professora orientadora do estudo e do artigo. Professora dos cursos de Graduação e de Pós-Graduação lato sensu da Faculdade Famart – Itaúna-MG. Graduada em Psicologia, Especialista em Psicopedagogia e Mestra em Educação.

understanding of situations, seeking to extinguish inappropriate behaviors and add new appropriate behaviors according to the needs of each patient.

**Keywords:** Autism spectrum disorder. Cognitive behavioral therapy. Applied Behavioral Analysis.

## 1 INTRODUÇÃO

De acordo com a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-11), o Transtorno do Espectro Autista (TEA) se caracteriza pela presença contínua de déficits na habilidade de iniciar e sustentar interações sociais recíprocas, assim como na comunicação social. Além disso, manifesta-se por padrões restritos, repetitivos e inflexíveis de comportamento e interesses. Embora os sintomas possam não se tornar plenamente evidentes até mais tarde na vida, especialmente quando as exigências sociais superam as capacidades limitadas, o início da condição ocorre tipicamente durante o período de desenvolvimento, em geral na primeira infância. Esses déficits são de intensidade significativa e têm o potencial de causar prejuízos nas esferas pessoal, familiar, social, educacional, ocupacional ou outras áreas importantes do funcionamento. Além disso, tais déficits costumam ser amplamente observáveis em todos os contextos, embora possam variar em função do ambiente social, educacional ou outro contexto específico (Organização Mundial da Saúde, 2018).

Uma das características mais marcantes do TEA está ligada ao contato social. Este é deficitário ou ausente e geralmente acompanhado de um bloqueio da linguagem ou da compreensão. Ainda, é preponderante o comportamento estereotipado, com repetições frequentes, baixa tolerância à frustração e desinteresse nas atividades diárias (Consolini; Lopes; Lopes, 2019).

No tratamento da criança com TEA a Teoria Cognitivo Comportamental (TCC) é utilizada de forma a ensinar e reforçar os comportamentos esperados que ela apresenta, principalmente nos quesitos de comunicação, sociabilização e imaginação. As intervenções devem ser individualizadas e o profissional precisa ser qualificado para tanto. Elas devem ser pensadas para além do ambiente clínico, pois precisam visar o desenvolvimento global dos pacientes e sua convivência social. Neste sentido, a TCC é indicada para o tratamento do TEA, pois reconhece em seus princípios a interconexão entre emoções, comportamentos e pensamentos. Ela compreende que os pensamentos podem exercer influência sobre as

emoções e comportamentos de um indivíduo. Portanto, a relação entre cognição, emoção e comportamento está intrinsecamente associada ao funcionamento típico do ser humano (Gomes *et al.*, 2016).

As intervenções precoces são hoje muito valorizadas devido a serres realizadas no período de maior desenvolvimento cerebral (Rabêlo, 2021). A Análise Comportamental Aplicada (ABA) é uma intervenção indicada para ser iniciada logo na primeira infância e é considerada por Brito *et al.* (2021), como uma das técnicas mais eficientes para tratar a TEA devido a trabalhar os comportamentos disfuncionais e auxiliar na adaptação da criança por meio de um treinamento em etapas, substituindo comportamentos inadequados por comportamentos adequados.

Assim, este estudo se justifica por demonstrar como a TCC e sua ferramenta ABA possuem a capacidade de auxiliar no tratamento de crianças com TEA, orientando assim estudantes e profissionais da área na escolha de suas intervenções. Assim, como objetivo, buscou compreender como a TCC e a ABA podem ser utilizadas para auxiliar no tratamento do TEA.

Configurou-se como uma investigação bibliográfica que, de acordo com Marconi e Lakatos (1992), se origina da exploração da literatura já publicada em revistas físicas ou eletrônicas, livros e várias publicações, ou seja, uma compilação do que já foi discutido sobre o tópico. Seu objetivo é auxiliar o pesquisador no embasamento teórico e na coleta de informações para análise. Além disso, assume uma natureza qualitativa, pois procura analisar o conteúdo, observando os aspectos subjetivos, com o intuito de aprofundar nas informações sem recorrer a estatísticas ou números. Como critério de inclusão, foram considerados artigos em língua portuguesa publicados nos últimos 10 anos (2012 a 2022), que abordassem o tema da ABA e sua aplicação no tratamento de indivíduos com Transtorno do Espectro Autista (TEA), incluindo também teses e dissertações. Subsequentemente, procedeu-se a uma análise minuciosa dos artigos selecionados na íntegra, utilizando a abordagem de análise de conteúdo proposta por Bardin (2011).

## **2 DESENVOLVIMENTO**

### **2.1 O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA): HISTÓRICO**

Ao longo do tempo, tanto o contexto quanto o conceito do autismo passaram por mudanças significativas. Além disso, os critérios diagnósticos têm evoluído para refletir uma

compreensão mais abrangente do autismo. As edições sucessivas do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM) e da Classificação Internacional de Doenças (CID) têm incorporado essas mudanças para melhor capturar a diversidade e a complexidade do autismo (Freire; Nogueira, 2023). O TEA era referenciado como esquizofrenia no primeiro Manual de Diagnóstico e Estatísticas dos Transtornos Mentais (DSM) em 1952. Ao longo das outras edições o transtorno passou a fazer parte dos Transtornos Globais do Desenvolvimento (TGD) e, atualmente, possui uma categoria própria (Rabêlo, 2021).

Essas transformações foram influenciadas tanto pelo avanço das descobertas científicas como pelas alterações nos critérios de diagnóstico da condição. As evoluções científicas têm fornecido uma compreensão mais profunda das complexidades do autismo, revelando que é uma condição diversificada em sua manifestação e impacto. A compreensão do espectro do autismo, que engloba uma ampla gama de características e níveis de gravidade, substituiu a visão anterior de categorizações simplistas (Freire; Nogueira, 2023).

Consequentemente, o entendimento atual é que o autismo é mais comum do que se pensava no passado, principalmente devido à ampliação dos critérios diagnósticos e à maior conscientização. Isso tem levado a uma melhor identificação e apoio às pessoas no espectro do autismo, bem como a uma visão mais inclusiva e respeitosa da diversidade neurodiversa. Assim, hoje em dia é compreendido que o autismo é mais prevalente do que se acreditava anteriormente (Freire; Nogueira, 2023).

TEA é um transtorno complexo, geralmente com origem genética (Freire; Nogueira, 2023). Se apresenta desde o início da primeira infância. Porém em alguns casos os sintomas só se mostram de forma clara quando a criança entra em contato com outras crianças entre 18 e 24 meses de idade, na creche, por exemplo (Brito *et al.*, 2021).

O termo espectro é utilizado devido a variação dos sintomas. Estes se mostram diferentes e dependem da idade da criança, nível de desenvolvimento e gravidade do transtorno (APA, 2014). O TEA se apresenta separado por 3 níveis, sendo o nível um o mais leve, o 2, intermediário e o 3, mais severo. Em cada nível o comprometimento dos sintomas, bem como da capacidade cognitiva dos pacientes são maiores, necessitando assim de suportes diferentes para cada um (Consolini; Lopes; Lopes, 2019).

Socialmente, a criança apresenta dificuldades de interação com outras pessoas, sejam elas crianças ou adultos, conhecidos ou não. Elas têm dificuldades de interpretação. Nas brincadeiras são literais, não sabem fingir e imaginar histórias, preferem brincadeiras

solitárias e com regras rígidas (APA, 2014). Pode-se observar várias peculiaridades específicas de indivíduos autistas que estão associadas a essa área, tais como: evitarem o contato visual, terem dificuldade em interpretar expressões faciais, apresentarem desafios nas interações sociais com seus pares, demonstrarem uma forte necessidade de seguir rotinas preestabelecidas. É notável que uma criança autista pode tanto se isolar quanto interagir de maneira incomum em relação aos padrões convencionais de interação social (Brito *et al.*, 2021).

O autista gosta de rituais e de rotina, podendo apresentar comportamentos obsessivos (Brito *et al.*, 2021). Nas brincadeiras, tem dificuldade de interação e, quando ganham brinquedos, podem não compreender sua função ou utilidade (Brito *et al.*, 2021).

O autista não possui a capacidade de organizar o pensamento e se expressarem de forma clara, dificultando ainda mais a comunicação com os outros (Gomes *et al.*, 2016). A forma como a criança com TEA se comunica é diferente dos padrões considerados normais, pois tem uma linguagem estereotipada e repetitiva, de modo que não consegue iniciar ou manter um diálogo. Podendo apresentar ainda ecolalia. A fala geralmente possui um desenvolvimento atrasado e, em alguns casos, pode ocorrer de a criança progredir inicialmente e este progresso estacionar ou ainda regredir (Brito *et al.*, 2021).

No aspecto sensorial, podem ser muito sensíveis aos estímulos, apresentando respostas atípicas como alto limiar para dor ou limiar muito baixo, excesso de sensibilidade ao toque, fascínio por estímulos específicos ou ainda reações intensas ou desconforto acentuado quando expostos à luz (Gomes *et al.*, 2016).

As pessoas que sofrem do TEA podem manifestar comportamentos como hiperatividade, impulsividade, grande dificuldade de concentração, comportamentos agressivos e, em alguns momentos, crises de raiva. É possível também que adotem comportamentos autodestrutivos diversos, como bater a cabeça ou se morder. Pode ocorrer uma ausência de medo diante de situações perigosas reais e, inversamente, um medo excessivo de estímulos inofensivos. Ainda, perturbações no humor ou afeto podem ser observadas, como risos ou choro sem uma razão aparente, bem como uma aparente falta de resposta emocional (Gomes *et al.*, 2016).

Seus padrões alimentares podem se apresentar de forma incomum, se limitando a poucos alimentos devido a seletividade alimentar e resistência a mudanças, trazendo

prejuízos em sua alimentação (APA, 2014). E seu sono pode ser acometido de distúrbios, como acordar à noite e fazer movimentos repetitivos (Gomes *et al.*, 2016).

O TEA traz prejuízos para a aprendizagem e o desenvolvimento social, trazendo desafios para a sociedade, pois diante do aumento de casos, se mostram necessárias políticas públicas que orientem e auxiliem nem seu tratamento e manejo (Freire; Nogueira, 2023). A maioria dos indivíduos com TEA, 70%, apresentam algum grau de comprometimento intelectual (APA, 2014). Neste sentido entende-se que quanto mais cedo as intervenções, melhor para o desenvolvimento das crianças.

O diagnóstico TEA requer uma avaliação clínica realizada por especialistas, podendo ser conduzida desde a primeira infância, uma vez que os sintomas frequentemente se manifestam nesse período. O desenvolvimento atípico é uma das características centrais do TEA, e é por meio dele que a criança dá sinais da necessidade de cuidados especializados (COSTA; CARVALHO; ALMEIDA, 2020). É realizado de forma clínica através de observação dos comportamentos e anamnese (Brito *et al.*, 2021).

Para diagnosticar e oferecer um apoio correto para a criança com TEA, é necessária a participação de uma equipe multidisciplinar. O diagnóstico deve ser fruto de uma avaliação metódica, que abarque as áreas da linguagem, os comportamentos, avaliação neuropsicológica, uso de escalas, relações sociais, entre outros (Rabêlo, 2021; Brito *et al.*, 2021). Assim, o tratamento poderá ser indicado de acordo com o nível de cada TEA e a necessidade de cada criança.

O tratamento farmacológico auxilia no controle do humor, irritabilidade, comportamento repetitivo, euforia, compulsão, hiperatividade, déficit de atenção, comportamentos desafiadores, hostilidade, entre outros. Entre os medicamentos que podem ser utilizados estão os bloqueadores de dopamina, inibidores de serotonina ou potencializadores de dopamina. Junto ao uso de medicamentos, são indicadas intervenções de profissionais como psicólogos, assistentes terapêuticos, fonoaudiólogos, entre outros (Brito *et al.*, 2021).

## **2.2 TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL (TCC) E SUAS TÉCNICAS**

A Terapia Cognitivo Comportamental (TCC) tem se mostrado como um tratamento eficaz para o tratamento de transtornos como o TEA, pois trabalha os âmbitos

cognitivos, ou seja, as questões relacionadas com sentimentos, condutas, escolhas, relações e formas de interpretar o mundo e também o âmbito comportamental (Consolini; Lopes; Lopes, 2019). O princípio da TCC postula que a cognição influencia o comportamento, que pode ser modificado a partir da modificação da cognição, que pode ser observada e monitorada de forma a ser adequada, a partir das crenças e pensamentos, às necessidades da mudança pretendida (KNAPP; BECK, 2011).

O foco da TCC no tratamento da TEA está em auxiliar na organização dos pensamentos, de modo a dar condições para que a criança consiga se expressar, se comunicar, interpretar expressões faciais e comportamentais e trabalhar as demais dificuldades individuais apresentadas pelos pacientes (Rabêlo, 2021). Visa ampliar a autonomia do paciente, aprimorar suas habilidades de comunicação e facilitar sua integração social. Nesse contexto, os profissionais responsáveis pelo tratamento devem considerar a singularidade de cada paciente e a complexidade das suas características específicas (SILVA, 2016).

A TCC auxilia o paciente com TEA e sua família. O terapeuta tem em seu trabalho ensinar estratégias para que a família utilize em sua rotina e atividades necessárias para o melhor desenvolvimento da criança, pois a interação dos pais possui extrema importância para que as técnicas sejam aplicadas o tempo todo, mesmo quando os profissionais não estão presentes, pois desta forma os comportamentos funcionais podem se tornar um hábito da criança, alcançando assim o sucesso da terapia (Brito *et al.*, 2021; Gomes *et al.*, 2016)

A divisão das intervenções TCC em técnicas cognitivas e comportamentais é principalmente uma abordagem didática, uma vez que muitas dessas técnicas impactam tanto os processos de pensamento quanto os padrões de comportamento do paciente. É importante compreender que a mudança cognitiva pode resultar em mudanças comportamentais e vice-versa. A seleção de técnicas específicas pode variar conforme o perfil cognitivo do transtorno, a fase da terapia e a conceitualização cognitiva específica de cada caso (KNAPP; BECK, 2011).

As abordagens contemporâneas da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) compartilham três proposições centrais. A primeira destaca o papel mediador da cognição, sugerindo que sempre ocorre um processamento cognitivo e avaliação de eventos internos e externos, que podem influenciar a resposta a esses acontecimentos. A segunda proposição sustenta que a atividade cognitiva pode ser monitorada, avaliada e quantificada. Por fim, a

terceira proposição sugere que a mudança de comportamento pode ser influenciada por essas avaliações cognitivas, indicando indiretamente uma transformação cognitiva no indivíduo (KNAPP; BECK, 2011).

No âmbito da Terapia Cognitiva, uma diversidade de abordagens cognitivas é utilizada. Isso abrange a identificação, questionamento e retificação de pensamentos automáticos, realocação e reestruturação cognitiva, prática cognitiva, bem como outros métodos terapêuticos que envolvem a manipulação de imagens mentais. Em contrapartida, nas técnicas comportamentais, encontram-se o planejamento de atividades, avaliações de satisfação e competência, prescrições comportamentais de tarefas progressivas, experimentos para avaliar a realidade, simulações de papéis, treinamento de aptidões sociais e abordagens de resolução de problemas (KNAPP; BECK, 2011). Neste sentido, a TCC pode ser utilizada no tratamento de crianças com TEA através de várias técnicas, pois possui um conjunto de ferramentas e atividades que auxiliam no tratamento do TEA e de outros transtornos, cabendo ao profissional a escolha das melhores e mais adaptativas a cada caso (Brito *et al.*, 2021).

Uma das técnicas que pode ser utilizada é o sistema de comunicação por troca de figuras (PECS). Esta auxilia no desenvolvimento, melhoria e eficiência da comunicação, principalmente para pacientes não-verbais ou com comunicação ineficiente, estimulando a comunicação de forma gradual por meio de figuras, pequenas frases e, em casos mais avançados, construção de pequenas frases (Brito *et al.*, 2021)

O Tratamento e Educação para Crianças Autistas e com distúrbios correlatos da Comunicação (TEACCH) é uma das técnicas que podem ser utilizadas. Se baseia no aprendizado individual e busca tratar os déficits apresentados pelas crianças, auxiliando a criança a lidar com as frustrações, as situações que as despertam e ainda, melhorar suas habilidades sociais. Ela busca ainda organizar as rotinas, promover a autonomia através de atividades cognitivas e comportamentais aplicadas em forma de treinamento, com graus de dificuldade que aumentam à medida em que a criança alcança os resultados (Rabêlo, 2021).

Além destas, existem outras aqui não citadas, porém a análise aplicada do comportamento (ABA) tem ganhado muito destaque para as intervenções com crianças (Gomes *et al.*, 2016).

### **2.3 A ANÁLISE COMPORTAMENTAL APLICADA (ABA) COMO TRATAMENTO DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA**

A Análise Comportamental Aplicada (ABA) tem se mostrado eficaz no tratamento do TEA, uma vez que intervém diretamente sobre os comportamentos, visando à sua modificação e melhoria. Esta abordagem tem sido empregada desde os anos 1960, e tem apresentado resultados positivos no tratamento, contribuindo para um desenvolvimento mais próximo ao de crianças sem TEA (COSTA; CARVALHO; ALMEIDA, 2020).

Tem sido amplamente reconhecida e empregada na atualidade, como um método de tratamento de natureza comportamental. Seu objetivo é capacitar a criança a adquirir habilidades que possa não possuir, por meio da introdução gradual de novas competências. Normalmente, cada habilidade é ensinada de maneira individualizada, vinculando-a a instruções ou indicações específicas. Sempre que apropriado, é fornecido suporte, o qual é progressivamente reduzido para evitar a dependência da criança. A resposta adequada da criança desencadeia uma consequência positiva, essencialmente uma recompensa na prática. Como resultado desse processo, a criança tende a repetir essa resposta até que o comportamento em questão seja internalizado em seu repertório. Em suma, a ênfase reside em tornar o aprendizado uma experiência agradável para a criança e capacitar seu discernimento em relação a diferentes estímulos (Brito *et al.*, 2021).

A ABA concentra-se especialmente em comportamentos estereotipados e não adaptativos, como a agressividade, buscando substituí-los por comportamentos socialmente aceitos (SILVA, 2016). Sua abordagem direcionada permite abordar esses desafios de maneira eficaz, o que pode resultar em uma melhoria substancial na qualidade de vida e na funcionalidade das pessoas com TEA. Busca observar os comportamentos das crianças e as consequências que estes trazem, de forma a encontrar a correlação e assim modificar os comportamentos disfuncionais utilizando reforçamento positivo e brincadeiras que, aplicados de forma repetida, reforçam o comportamento esperado até que este vire rotina (Rabêlo, 2021).

A ABA é especialmente utilizada para crianças pequenas. Envolve os pais e escola em sua aplicação e busca, através de reforçamento positivo, estimular as crianças e seus comportamentos. As sessões de terapia envolvem a apresentação repetida e sistemática de estímulos, seguidas por respostas corretas da criança. Isso ajuda a criança a aprender novas habilidades de maneira gradual e organizada. Nestas, a criança é incentivada a imitar comportamentos adequados, permitindo a aprendizagem por observação e prática. Assim, à medida que a criança adquire novas habilidades, o terapeuta trabalha para garantir que essas

habilidades sejam generalizadas para diferentes contextos e situações do dia a dia do seu paciente (Gomes *et al.*, 2016).

### 3 CONCLUSÃO

Este estudo buscou mostrar que a TCC e sua ferramenta, ABA podem ser utilizadas no tratamento do TEA. Conforme observado, estas são altamente recomendadas pelos estudiosos da área, sendo uma técnica confiável e com bons resultados para o tratamento de crianças. Notou-se que devido a natureza do transtorno, é indicado que as intervenções sejam realizadas de forma precoce, período em que a ABA é mais indicada, porém pode também ser utilizada em crianças maiores, adolescentes e adultos, pois busca modular o comportamento através de reforçamento.

Conforme demonstrado, as técnicas da TCC são muitas e este estudo se limitou a focar na ABA, porém citou outras para que se possa compreender que as técnicas trabalham sempre a cognição e o comportamento, de forma a estimular os comportamentos adequados, bem como a melhoria da linguagem, interação social, cognição e outras necessidades que a criança apresentar, pois cada plano deve ser criado de forma individualizada.

Entendeu-se que são necessários profissionais especializados para o tratamento de crianças com TEA e que a participação familiar deve ser posta como central para que o tratamento obtenha sucesso, pois, é com a família que a criança passa a maior parte do tempo. Por isso, para futuras pesquisas, sugere-se que sejam realizadas pesquisas com familiares para entender se eles absorvem as técnicas e as aplicam em seu dia a dia.

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

APA, American Psychiatric Association. **DSM-V**: Manual de Diagnósticos e Estatísticas de Transtornos Mentais. Arlington, VA: American Psychiatric Association, 2014.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 2011. São Paulo: Edições 70.

BRITO, H. K. M.; MENDES, N. B.; LIMA, G. T.; PIRES, A. J. S.; CRUZ, W. V.; VARGAS, G. L. M.; COSTA, N. S.; RABELO, N. N. O impacto da terapia cognitivo-comportamental no transtorno do espectro autista. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 4, n. 2, p. 7902–7910, 2021. DOI: 10.34119/bjhrv4n2-323. Disponível em: <<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/27974>>. Acesso em: 27 jul. 2023.

CONSOLINI, M.; LOPES, E. J.; LOPES, R. F. F. Terapia Cognitivo-comportamental no Espectro Autista de Alto Funcionamento: **Revisão Integrativa**. Revista Brasileira de

Terapias Cognitivas, v. 15, n. 1, p. 38–50, 2019. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1808-56872019000100007&script=sci\\_arttext](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1808-56872019000100007&script=sci_arttext)>. Acessos em: 12 de ago. 2023.

COSTA, C. B.; CARVALHO, D. R.; ALMEIDA, C. G. M; Transtorno do espectro autista e contribuições da intervenção comportamental para uma prática eficiente no ambiente escolar. **Revista Educare**, João Pessoa, PB, v. 4, n. 1, p. 1-26, jan./jun. 2020. Disponível em: <<https://periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/educare/article/view/53698>>. Acessos em: 25 jul. 2023.

FREIRE, J. M. S.; NOGUEIRA, G. S. Considerações sobre a prevalência do autismo no Brasil: uma reflexão sobre inclusão e políticas públicas. **REVISTA FOCO**, v. 16, n. 3, p. e1225-e1225, 2023. Disponível em: <<https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/1225>>. Acessos em: 12 de ago. 2023.

GOMES, E. R.; COELHO, H. P. B.; MICCIONE, M. M. Estratégias de intervenção sobre os transtornos do espectro do autismo na terapia cognitivo comportamental: análise da literatura. p. 1–16, 2016. **Estação Científica - Juiz de Fora**, nº 16, junho - julho / 2016. Disponível em: <<https://portal.estacio.br/media/3727389/estrat%C3%A9gias-de-interven%C3%A7%C3%A3o-sobre-os-transtornos-do-espectro-do-autismo-na-terapia-cognitivo-comportamental.pdf>>. Acessos em: 12 de ago. 2023.

GONÇALVES, W. C. H.; RAIOL, P. N. S. S.; JUSTINO, L. N. A. C. A estimulação cognitiva como recurso terapêutico ocupacional no tratamento do Transtorno do Espectro Autista. *Journal of Specialist*, [S.l.], v. 1, n. 4, apr. 2019. Disponível em: <>. Acessos em: 12 de ago. 2023.

KNAPP, P.; BECK, A. T. Fundamentos, modelos conceituais, aplicações e pesquisa da terapia cognitiva. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 30(2), 2011, S54-64. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbp/a/HLpWbYk4bJHY39sfJfRJwt>>. Acessos em: 12 de ago. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde**, 11ª Revisão. Genebra: OMS, 2018.

Rabêlo, Yasmin Castro. **Transtorno do Espectro Autista e o tratamento pela Terapia Cognitivo-Comportamental: uma revisão bibliográfica**. UNIFUCAMP - Centro Universitário Mário Palmério 29-Jul-2021. Disponível em: <<http://repositorio.fucamp.com.br/handle/FUCAMP/536>>. Acessos em: 12 de ago. 2023.

SILVA, Karina. Acompanhamento terapêutico e o endereçamento ao laço social: um recorte de um caso de autismo. **Psicólogo inFormação**. ano 20, n. 20 jan./dez. 2016. Disponível em: <<https://www.metodista.br/revistas/revistas-metodista/index.php/PINFOR/article/view/7609/5738>>. Acessos em: 12 de ago. 2023.