



CAPÍTULO 35

DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic210823.v1.35>

BENEFÍCIOS DA INTERVENÇÃO PRECOCE EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

BENEFITS OF EARLY INTERVENTION IN CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER

KELVIA CARNEIRO PINHEIRO OLIVEIRA

Biomédica. Mestranda Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (PPGSC/UNIFOR).
Bolsista pela Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico
(FUNCAP)

FRANCICLEIDE MAGALHÃES TORRES

Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade
de Fortaleza (PPGSC/UNIFOR)

MARÍLIA DE FÁTIMA GOMES MARQUES ROCHA

Odontóloga. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade
de Fortaleza (PPGSC/UNIFOR)

MIRNA ALBUQUERQUE FROTA

Enfermeira. Doutora. Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva.
Universidade de Fortaleza (PPGSC/UNIFOR)

KARLA MARIA CARNEIRO ROLIM

Enfermeira. Doutora. Docente do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva.
Universidade de Fortaleza (PPGSC/UNIFOR)

RESUMO

Objetivo: Objetivou-se analisar, na literatura, sobre os benefícios da utilização da intervenção precoce após o diagnóstico de crianças com TEA. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa na qual foram utilizadas as bases de dados: Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME), *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Para busca complementar, utilizou-se o periódico *Research, Society and Development*, além de *sites* de órgãos governamentais. Para a busca utilizou-se a combinação dos descritores: “Transtorno do Espectro Autista”, “intervenção precoce”, e “criança”, ordenados pelo operador booleano AND. Definiu-se como critérios de inclusão: estudos publicados nos últimos cinco anos (2018-2022) e que se relacionavam diretamente com o tema, disponibilizados integralmente de forma gratuita e nos idiomas inglês e português. Os critérios de exclusão foram: estudos de revisão sistemática, artigos incompletos, dissertações e monografias. Foram encontrados 656 artigos, destes, dez foram selecionados para o estudo após a aplicação dos filtros e critérios. **Resultados e Discussão:** Devido à cronicidade e à alta prevalência do TEA em criança, é notável que deve haver uma intervenção precoce ainda nos primeiros meses de vida. Cabe ressaltar que crianças com TEA expostas a programas de intervenção antes dos cinco anos de idade



apresentam um melhor prognóstico do que aquelas que recebem o tratamento posteriormente. Diante do exposto, vários são os benefícios da intervenção precoce, mas os principais que podemos citar são: uma maior capacidade de aprendizagem e funções cognitivas, competências linguísticas, diminuição dos sintomas do TEA, uma melhor resposta na adaptação e socialização dessa criança e diminuição dos comportamentos repetitivos. **Conclusão:** Conclui-se que os benefícios das intervenções precoces são muitos, tanto clínicos quanto educacionais. Assim, a cada intervenção com essa criança, recomenda-se estimular uma área que está afetada, com isso, é possível gerar resultados significativos no decorrer do tempo.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista; Intervenção Precoce; Criança.

ABSTRACT

Objective: The objective was to analyze, in the literature, the benefits of using early intervention after the diagnosis of children with ASD. **Methodology:** This is an integrative review in which the following databases were used: Latin American and Caribbean Center on Health Sciences Information (BIREME), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) and Virtual Health Library (BVS). For a complementary search, the journal Research, Society and Development was used, in addition to websites of government agencies. For the search, a combination of descriptors was used: “Autism Spectrum Disorder”, “early intervention”, and “child”, ordered by the Boolean operator AND. Inclusion criteria were defined as: studies published in the last five years (2018-2022) and that were directly related to the theme, fully available free of charge and in English and Portuguese. Exclusion criteria were: systematic review studies, incomplete articles, dissertations and monographs. A total of 656 articles were found, of which ten were selected for the study after applying the filters and criteria. **Results and Discussion:** Due to the chronicity and high prevalence of ASD in children, it is notable that there should be an early intervention in the first months of life. It should be noted that children with ASD exposed to intervention programs before the age of five have a better prognosis than those who receive treatment later. In view of the above, there are several benefits of early intervention, but the main ones that we can mention are: greater learning capacity and cognitive functions, language skills, reduction of ASD symptoms, a better response in the adaptation and socialization of this child and reduction of the repetitive behaviors. **Conclusion:** It is concluded that the benefits of early interventions are many, both clinical and educational. Thus, with each intervention with this child, it is recommended to stimulate an area that is affected, with this, it is possible to generate significant results over time.

Keywords: Autistic Spectrum Disorder; Early intervention; Child.

1 INTRODUÇÃO

A Saúde Mental (SM) é um elemento fundamental para a saúde, sendo definida a partir de todo o contexto social em que o indivíduo está inserido e na etapa de desenvolvimento no qual ele se encontra. Dessa forma, pode-se dizer que tal conceito está relacionado ao bom relacionamento do indivíduo com o ambiente que ele se encontra (OPAS, 2006).

O autismo foi mencionado pela primeira vez, na literatura, pelo médico psiquiatra austríaco Dr. Leo Kanner, no ano de 1943. Kanner descreveu onze casos em seu artigo “*Distúrbios autísticos do contato afetivo*” como sendo uma desordem que acometia crianças que apresentavam dificuldades na comunicação e na interação social, bem como comportamentos obsessivos, ecolalia e estereotipia (KANNER, 1943).

Atualmente, conforme o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais da Associação Psiquiatra Americana (DSM-5), a caracterização do Transtorno do Espectro Autista (TEA) constitui-se como um transtorno de neurodesenvolvimento que implica em prejuízos, principalmente, em três áreas: interação social, comunicação verbal e comportamentos restritos e repetitivos (estereotípias), os quais limitam ou desabilitam o indivíduo no seu funcionamento diário (ALBURQUERQUE *et al.*, 2022).

Nas últimas décadas, a incidência do TEA tem aumentado consideravelmente. Para a Organização Mundial de Saúde (OMS), a estimativa é que em torno de 70 milhões de pessoas no mundo apresentam o transtorno e, no Brasil, cerca de 2 milhões de indivíduos foram comprovadamente diagnosticados (OMS, 2017).

O TEA é comumente identificado na infância e, na maioria dos casos, os sintomas se apresentam logo após o nascimento, ou ainda, as condições são evidentes durante os primeiros cinco anos de idade, mesmos que alguns indícios mais evidentes possam ser observados nos primeiros doze meses de idade (WHO, 2019).

O diagnóstico é clínico, requerendo uma equipe multidisciplinar, porém, é baseado em critérios pré-estabelecidos internacionalmente que requerem avaliação completa do Desenvolvimento Neuropsicomotor (DNPM). Essa avaliação se concentra na observação do comportamento da criança, que apresenta distúrbios ligados à interação social, comunicação e movimentos repetitivos (DUARTE *et al.*, 2016).

O nível de classificação do TEA vai depender da gravidade e potencialidade dos sintomas que são apresentadas na criança, existindo, dessa forma, três níveis de classificação, são eles: o nível um (N1) exige apoio e está relacionado aos sintomas caracterizados como leve; o nível dois (N2) exige apoio substancial e está caracterizado como sintomas de ordem moderada; e o nível três (N3) exige muito apoio e é atravessado por comorbidades graves e/ou gravíssimas (DSM-V, 2014).

Diante disso, essas dificuldades podem ser minimizadas se forem detectadas precocemente. Vale salientar que, assim que forem descobertas, deve-se agir de forma rápida na intervenção (VIANA; NASCIMENTO, 2021). Dessa maneira, a intervenção precoce é



conceituada como um programa de prática multidisciplinar, acompanhamento e de estimulação realizado por uma equipe multidisciplinar que tem como objetivo diminuir os *déficits* neurológicos, bem como melhorar a capacidade cognitiva, social e afetiva da criança que apresenta atrasos no desenvolvimento neuropsicomotor, o que possibilita uma melhora na qualidade de vida (BRASIL, 2016).

Em casos como o TEA, a intervenção precoce em crianças pode ter diversas abordagens, porém, tem-se o objetivo de melhorar a socialização e a comunicação, bem como reduzir os comportamentos repetitivos (MOTTRON, 2017; KASARI *et al.*, 2015; KITZEROW *et al.*, 2019).

Assim, levando em consideração a importância da utilização de intervenções precoces em crianças com TEA, o presente estudo tem como objetivo analisar, na literatura, os benefícios da utilização da intervenção precoce após o diagnóstico de crianças com TEA.

2 METODOLOGIA

O estudo caracteriza-se por uma Revisão Integrativa (RI), a qual possibilita a identificação, síntese e análise ampla na literatura acerca de um tema específico (SILVA *et al.*, 2020).

Dessa forma, para a elaboração do estudo, foram realizadas as seguintes etapas: (1) definição do tema e elaboração da pergunta norteadora da pesquisa; (2) levantamento das publicações nas bases de dados selecionadas; (3) classificação e análise das informações achadas em cada estudo; (4) análise dos estudos escolhidos; (5) apresentação dos resultados encontrados; e (6) inclusão, análise crítica dos achados e síntese da revisão da literatura (SOUZA *et al.*, 2010).

Para a elaboração desse estudo, a presente RI possui a seguinte pergunta norteadora: *Quais os benefícios existentes na intervenção precoce após o diagnóstico de crianças com TEA?*

Em seguida, para a construção deste estudo, realizou-se um levantamento bibliográfico de dados já publicados do assunto em questão. Foram utilizadas as bases de dados: Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME), *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Para a busca complementar, utilizou-se o periódico *Research, Society and Development*, além de *sites* de órgãos governamentais.

Foram usados Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e o operador booleano *AND*: Transtorno do Espectro Autista *AND* Intervenção Precoce *AND* Criança. A seleção desses

descritores permitiu uma busca específica, possibilitando uma melhor seleção dos estudos científicos correspondentes ao objetivo desta RI.

Para a formulação da amostra, foram definidos critérios de inclusão: estudos publicados nos últimos cinco anos (2018-2022) e que se relacionavam diretamente com o tema, disponibilizados integralmente de forma gratuita e nos idiomas inglês e português. Os critérios de exclusão usados foram: estudos de revisão sistemática, artigos incompletos, livros, dissertações e monografias.

Inicialmente, a partir da estratégia de busca, os artigos foram pré-selecionados em cada base de dados e de acordo com os critérios de inclusão e exclusão. Ao realizar a busca na base de dados BIREME, foram encontrados, no total, 302 artigos e, após aplicação dos filtros “texto completo”, “últimos cinco anos”, “português e inglês”, obteve-se um total de 75 artigos. Posteriormente, foi realizada a leitura do título e resumo e, assim, foram selecionados quatro para esse estudo.

Na base de dados SCIELO foram encontrados 13 artigos no geral e, após utilização desses três filtros “texto completo”, “últimos cinco anos”, “português e inglês”, obteve-se um total de quatro artigos, destes um foi selecionado.

Já na BVS, 341 artigos foram encontrados no total. Após a aplicação dos três filtros “texto completo”, “últimos cinco anos”, “português e inglês”, obteve-se 69 artigos, destes, apenas cinco foram selecionados.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os estudos que foram selecionados após realizar os critérios de inclusão e exclusão foram analisados e organizados conforme o título, os autores e o objetivo do estudo (Quadro 1).

Quadro 1: Artigos incluídos segundo o título do estudo, autor e objetivo principal.

Base de Dados	Autor/Ano	Título	Objetivo
Bireme (A1)	Steyer; Lamoglia; Bosa, 2018.	A importância da avaliação de programas de capacitação para identificação dos sinais precoces do Transtorno do Espectro Autista – TEA.	Construir uma linha de argumentação sobre a importância de se elaborar programas de capacitação em identificação precoce do TEA em saúde pública.
Bireme (A2)	Campanário <i>et al.</i> , 2018.	Intervenção de orientação psicanalítica a tempo em bebês e crianças com impasses no desenvolvimento psíquico.	Investiga os efeitos de uma intervenção a tempo psicanaliticamente orientada em 49 crianças com impasses no

			desenvolvimento psíquico, mostrando resultados positivos tanto clinicamente quanto em relação à satisfação das famílias atendidas.
Bireme (A3)	Silva; Ruivo, 2020.	A atuação do psicopedagogo com a criança com transtorno do espectro autista.	Disponibilizar informações sobre as características do Transtorno do Espectro Autista e possibilidades de intervenções psicopedagógicas.
Bireme (A4)	Pinto; Constantinidis, 2020.	Revisão integrativa sobre a vivência de mães de crianças com Transtorno de Espectro Autista.	Identificar na literatura científica a sobrecarga das mães de crianças com TEA e as formas encontradas por elas para lidar com dificuldades cotidianas decorrentes dessa problemática.
BVS (A5)	Nascimento <i>et al.</i> , 2018.	Transtorno do espectro autista: detecção precoce pelo enfermeiro na estratégia da família.	Identificar a atuação do enfermeiro da estratégia saúde da família na detecção precoce do Transtorno do Espectro Autista em crianças.
BVS (A6)	Pereira <i>et al.</i> , 2022.	Habilidades comunicativas de crianças com autismo.	Investigar as habilidades de comunicação de um grupo de crianças com transtorno do espectro do autismo e a relação com a faixa etária e intervenção fonoaudiológica.
BVS (A7)	Krüger <i>et al.</i> , 2018.	O efeito de um programa de atividades rítmicas na interação social e na coordenação motora em crianças com transtorno do espectro autista.	Verificar o efeito de um programa de atividades rítmicas na interação social e coordenação motora de crianças com transtorno do espectro autista (TEA).
BVS (A8)	Bastos; Neto; Breve, 2020.	Intervenção fonoaudiológica precoce no desenvolvimento da linguagem no Transtorno do Espectro Autista: percepção dos pais.	Caracterizar a percepção dos pais quanto aos resultados da intervenção fonoaudiológica precoce no desenvolvimento da linguagem da criança

			com TEA.
BVS (A9)	Carmo; Raymondi; Palladino, 2020.	A comunicação de um adulto diagnosticado no Transtorno do Espectro do Autismo: relato de caso.	Identificar e descrever os avanços no desempenho comunicativo de um adulto com TEA, após 2 meses de atendimento fonoaudiológico
SCIELO (A10)	Oliveira; Schmidt; Pendeza, 2020.	Intervenção implementada pelos pais e empoderamento parental no transtorno do espectro autista.	Os objetivos deste estudo foram: 1) avaliar os efeitos de uma intervenção implementada pelos pais sobre as habilidades sociocomunicativas maternas e do filho com autismo; 2) verificar a influência desta intervenção sobre o empoderamento parental. Dezesesseis episódios de interação da díade mãe-criança foram filmados antes e depois das orientações aos pais para avaliar o efeito sobre as habilidades sociocomunicativas de uma mãe e seu filho com autismo.

Fonte: Elaborado pelas autoras.

A literatura revela que pesquisas científicas sobre intervenções precoces em crianças com TEA têm aumentado nas últimas décadas. Dentre os fatores, o aumento da conscientização sobre o TEA na população pode ter contribuído para que isso ocorresse, levando as famílias a terem mais atenção nos sinais, o que ajuda a detectar de forma precoce o TEA (CAMARATA, 2014; MACDONALD *et al.*, 2014).

A identificação precoce dos sinais de alerta do TEA é uma das prioridades nos primeiros anos de vida da criança, pois envolve, principalmente, conhecimentos do desenvolvimento acerca das características relacionadas à cognição social, o que pode se apresentar de forma hábil durante o desenvolvimento da criança (OZONOFF *et al.*, 2010).

Dentre os sinais precoces que podem ser identificados para um posterior diagnóstico estão: dificuldade no contato ocular; dificuldade em fixar e apontar a atenção para um foco comum de interesse durante a interação social; postura na comunicação e coordenação de gestos com expressão facial; brincadeiras reduzidas ou ausentes; comportamentos repetitivos



ou ritualizados ao corpo; dificuldades na linguagem (ecolalia, rituais verbais); ações realizadas com outros objetos (enfileirar, girar); bem como alterações sensoriais (sensibilidade a sons, ruídos, luzes e movimento) (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014).

Dessa forma, o *déficit* na comunicação e interação social são características marcantes de crianças com TEA, o que reflete no relacionamento em diversos ambientes com outras pessoas (KRUGER *et al.*, 2018). Assim, um diagnóstico precoce é fundamental para estabelecer um bom prognóstico, visto que quanto mais tardio esse diagnóstico, mais tardia será a intervenção e, desse modo, os sintomas ficam mais consolidados (CANUT *et al.*, 2014).

Devido à cronicidade e à alta prevalência do TEA em criança, é notável que deve haver uma intervenção precoce ainda nos primeiros meses de vida. Cabe ressaltar que crianças com TEA expostas a programas de intervenção antes dos cinco anos de idade apresentam um melhor prognóstico do que aquelas que recebem o tratamento posteriormente (ROMSKI, 2015).

Como o TEA provoca grandes dificuldades nas áreas comunicativas e afetivas da criança, em consequência desses problemas, a estratégia utilizada nas intervenções é direcionada para o desenvolvimento e melhoria dessas habilidades (MOTTRON, 2017; PERERA *et al.*, 2016). Diante disso, dentre as intervenções precoces mais aplicadas pelos profissionais, pode-se destacar as comportamentais e as naturalistas que focam na intensidade e prematuridade da intervenção (KASARI *et al.*, 2015; KITZEROW *et al.*, 2019; HOWARD *et al.*, 2014; MOTTRON, 2017).

As intervenções precoces tendem a ter diversas abordagens. Algumas podem ser denominadas de “ecléticas”, pois se utiliza uma mistura de diferentes métodos e abordagens de diferentes profissionais da saúde, como: Fonoaudiologia, Terapia Ocupacional e Psicologia. Dessa forma, o profissional pode escolher uma abordagem específica para cada criança (HOWARD *et al.*, 2014).

A atuação dos pais nessas intervenções é considerada como importante, pois eles são mediadores. Ademais, se bem orientados, podem ter o privilégio de causar importantes mudanças no comportamento dos seus filhos (KASARI *et al.*, 2015; MOORE *et al.*, 2015; WHITEHOUSE *et al.*, 2017). Deste modo, os pais, por ser o primeiro elo social na vida da criança, facilitam assim a estimulação da habilidade de comunicação, contato visual e também na constituição de relações sociais (ROGERS *et al.*, 2014; TONGE *et al.*, 2014).

Diante disso, as intervenções precoces possuem como alvo principal o desenvolvimento das habilidades neuropsicomotoras da criança, que, através de estratégias,



abordagens comportamentalistas naturais, tempo e frequência, pode garantir que a criança comece a se integrar socialmente e que tenha sucesso nas realizações pessoais a cada habilidade desenvolvida (MOTTRON, 2017; D'ELIA *et al.*, 2014; KITZEROW *et al.*, 2019; MOORE *et al.*, 2015; ROGERS *et al.*, 2014; FAVA; STRAUSS, 2014)

Mediante o exposto, vários são os benefícios da intervenção precoce, mas os principais que são: uma maior capacidade de aprendizagem e funções cognitivas (MOORE *et al.*, 2015; HOWARD *et al.*, 2014), competências linguísticas, diminuição dos sintomas do TEA, uma melhor resposta na adaptação e socialização dessa criança (D'ELIA *et al.*, 2014; MOTTRON, 2017) e a diminuição de estereotípias (KITZEROW *et al.*, 2019; PERERA *et al.*, 2016).

Esses benefícios se estendem também aos pais/cuidadores de crianças com TEA, sendo um dos principais benefícios para esses a diminuição do nível de estresse (KASARI *et al.*, 2015; D'ELIA *et al.*, 2014). Desse modo, conseguem realizar estratégias de enfrentamento em relação ao TEA (MOORE *et al.*, 2015; ROGERS *et al.*, 2014). Autores como Perera *et al.*, (2016); Tonge *et al.*, (2014) e Whitehouse *et al.*, (2017) ainda reiteram haver uma melhora na adaptação e promoção adequada de cuidados para com essa criança.

4 CONCLUSÃO

Conclui-se que a Saúde Mental é de grande relevância para a saúde. Sendo assim, possuir um transtorno mental abala tanto o bem-estar físico quanto mental. Porém, através de um diagnóstico precoce e de intervenções com uma equipe multidisciplinar, essa criança possui uma melhoria na sua qualidade de vida.

Os benefícios que as intervenções precoces trazem são muitos, tanto clínicos quanto educacionais. Desta forma, a cada intervenção com essa criança recomenda-se estimular uma área que está afetada, gerando, com isso, resultados significativos ao decorrer do tempo.

Por fim, ressalta-se que por mais que o TEA seja uma temática bastante discutida, ainda existe uma carência e uma falta de conscientização por parte dos pais e também dos profissionais, o que, às vezes, dificulta o estabelecimento de estratégias para o diagnóstico do TEA. Assim, vê-se a necessidade de mais produções científicas acerca da temática, capacitação e conscientização dos profissionais nas diversas áreas de saúde, bem como da equipe multidisciplinar, atuando, assim, junto aos pais para o melhor desenvolvimento da criança.

REFERÊNCIAS



ALBURQUERQUE, M.A.C.; COSTA, A.S.M.; SILVA, J.P.D.S.; FREIRE, K.M.; SILVA, L.A.L.; EUGÊNIO, N.V.S.; SANTOS, R.E.G.S.S.; QUAIO, T.M.; BERNARDES, V.M.R.; SOUZA, M.B.R. COVID-19: Impacto da pandemia nos indivíduos do espectro autista.

Research, Society and Development, v. 11, n. 5, e35111528212, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/28212>. Acesso em: 14 mai. 2023.

APA. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5** / 5.ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

BRASIL. Diretrizes de estimulação precoce crianças de zero a 3 anos com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor. Brasília-DF: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-pessoa-com-deficiencia/publicacoes/diretrizes-de-estimulacao-precoce-criancas-de-zero-a-3-anos-com-atraso-no-desenvolvimento-neuropsicomotorpdf/view>. Acesso em: 14 mai. 2023.

CAMARATA S. Early identification and early intervention in autism spectrum disorders: accurate and effective? **Int J Speech Lang Pathol**, v.16, n. 1, p. 1-10, 2014.

CANUT, A.C.A. *et al.* Diagnóstico Precoce do Autismo: Relato de caso. **Revista de Medicina e Saúde de Brasília**, v.3, n.1, p. 31-37, 2014. Disponível em: <https://portalrevistas.ucb.br/index.php/rmsbr/article/view/4254/3132>. Acesso em: 14 mai. 2023.

D' ELIA, L.; VALERI, G.; SONNINO, F.; FONTANA, I.; MAMMONE, A.; VICARI, S. A Longitudinal Study of the Teach Program in Different Settings: The Potential Benefits of Low Intensity Intervention in Preschool Children with Autism Spectrum Disorder. **J Autism Dev Disord**, v. 44, p. 615–626, 2014. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23949000/>. Acesso em: 14 mai. 2023.

DUARTE, C.P.; SCHWARTZMAN J.S.; MATSUMOTO M.S.; BRUNONI, D. Diagnóstico e intervenção precoce no transtorno do espectro do autismo: relato de um caso. *In*: CAMINHA, V.R.; HUGUENIN J.; ASSIS, L.M. DE; ALVES, P.P. **Autismo: vivências e caminhos**. São Paulo: Blucher, 2016.

FAVA, L.; STRAUSS, K. Response to Early Intensive Behavioral Intervention for autism—An umbrella approach to issues critical to treatment individualization. **Int J Dev Neurosci**, v. 39, n. 5, p. 49-58, 2014. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24866707/>. Acesso em: 14 mai. 2023.

HOWARD, J.S.; HSROLD, S.; GREEN, C.; SPARKMAN, C.R.; COHEN, H.G. Comparison of behavior analytic and eclectic early interventions for young children with autism after three years. **Res Dev Disabil**, 35, 3326–3344, 2014. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15766629/>. Acesso em: 14 mai. 2023.

KANNER, L. Autistic disturbances os affective contact. **Nervous Child**, v. 2, n.3, p.217-250, 1943. Disponível em: <https://embryo.asu.edu/pages/autistic-disturbances-affective-contact-1943-leo-kanner>. Acesso em: 14 mai. 2023.

KASARI, C.; GULSRUD, A.; PAPARELLA, T.; HELLEMANN, G.; BERRY, K. Randomized comparative efficacy study of parent-mediated interventions for toddlers with



autism. **J Consult Clin Psychol**, v. 83, n. 3, p. 554-563, 2015. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25822242/>. Acesso em: 14 mai. 2023.

KITZEROW, J.; TEUFEL, K.; JENSEN, K.; WILKER, C.; FREITAG, C.M. Case-control study of the low intensive autism-specific early behavioral intervention A-FFIP: Outcome after one year. **Z Kinder-und Jugend Psychiatric und Psychotherapie**, v. 48, n. 2, p. 03-112., 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30971173/>. Acesso em: 14 mai. 2023.

KRUGER, G.R.; GARCIAS, L.M.; HAX, G.P.; MARQUES, A.C. O efeito de um programa de atividades rítmicas na interação social e na coordenação motora em crianças com transtorno do espectro autista. **Rev Bras Ativ Fís Saúde**, v. 23, n. e0046. Disponível em: <https://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/12414>. Acesso em: 14 mai. 2023.

MACDONALD R.; PARRY-CRUWYS, D.; DUPERE, S.; AHEARN, W. Assessing progress and outcome of early intensive behavioral intervention for toddlers with autism. **Res Dev Disabil**, v.35, n. 12, p. 3632-3644, 2014. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25241118/>. Acesso em: 14 mai. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo (TEA). Brasília, DF, 2014. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_reabilitacao_pessoa_autismo.pdf. Acesso em: 14 mai. 2023.

MOORE, D.W.; VENKATESH, S.; ANDERSON, A.; GREENHILL, S.; PHUNG, D.; DUONG, T.; WHITEHOUSE, A.J.O. TOBY play-pad application to teach children with ASD –A pilot trial. **Developmental Neurorehabil**, v.18, n. 4, p. 213–217, 2015. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23869435/>. Acesso em: 14 mai. 2023.

MOTTRON, L. Should we change targets and methods of early intervention in autism, in favor of a strengths-based education. **Eur Child Adolesc Psychiatry**, v. 26, n. 7, p. 815-825, 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28181042/>. Acesso em: 14 mai. 2023.

OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Autismo afeta uma em cada 160 crianças no mundo**, 2017.

OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. Proteção da Saúde Mental em Situações de Epidemias, 2006. Disponível em: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/Protecao-da-Saude-Mentalem-Situaciones-de-Epidemias--Portugues.pdf>. Acesso em: 10 mai. 2023.

OZONOFF, S.; IOSIF, A.M.; BAGUIO, F.; COOK, I.C.; HILL, M.M.; HUTMAN, T.; YOUNG, G.S. A prospective study of the emergence of early behavioral signs of autism. **Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry**, v. 49, n. 3, p. 256-266, 2010. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20410715/>. Acesso em: 10 mai. 2023.

PERERA, H.; JEEWANDARA, K.C.; SENEVIRATNE, S.; GURUGE, C. Outcome of Home-Based Early Intervention for Autism in Sri Lanka: Follow-Up of a Cohort and Comparison with a Nonintervention Group. **BioMed Research International**, v. 32, n. 8, p.



01-06, 2016. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27419131/>. Acesso em: 10 mai. 2023.

ROGERS, S.J.S.J.; VISMARA, L.; WAGNER, A.L.; MCCORMICK, C.; YOUNG, G.; OZONOFF, S. Autism Treatment in the First Year of Life: A Pilot Study of Infant Start, a Parent -Implemented Intervention for Symptomatic Infants. **J Autism Dev Disord**, v. 44, n. p. 2981–2995, 2014. Disponível em: <https://autismintoddlers.net/tag/autism-treatment-in-the-first-year-of-life/> . Acesso em: 10 mai. 2023.

ROMSKI, M.; SEVCIK, R.A.; BARTON-HULSEY, A.; WHITMORE, A.S. Early Intervention and AAC: What a Difference 30 Years Makes. *Augment Altern Commun*, v. 31, n. 3, p. 181-202, 2015. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/279965764_Early_Intervention_and_AAC_What_a_Difference_30_Years_Makes. Acesso em: 10 mai. 2023.

SILVA, C.C.; SAVIAN, C.M.; PREVEDELLO, B.P.; ZAMBERLAN, C.; DALPIAN, D.M.; SANTOS, B.Z. Access and use of dental services by pregnant women: An integrative literature review. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 25, n. 3, p. 827–835, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/CX5kBKsHT8DmZckSvqThqBw/?lang=en>. Acesso em: 10 mai. 2023.

SOUZA, M.T.; SILVA, M.D.; CARVALHO, R. Integrative review: what is it? How to do it? **Einstein**, v. 8, n. 1, p. 102–106, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?lang=en>. Acesso em: 10 mai. 2023.

TONGE, B.; BRERETON, A.; KIOMALL, M.; MACKINNON, A.; RINEHART, N.J. A randomised group comparison controlled trial of ‘preschoolers with autism’: A parent education and skills training intervention for young children with autistic disorder. **Autism**, v. 18, n. 02, p.166–177, 2014. Disponível em: <https://findanexpert.unimelb.edu.au/scholarlywork/683878-a-randomised-group-comparison-controlled-trial-of-%27preschoolers-with-autism%27--a-parent-education-and-skills-training-intervention-for-young-children-with-autistic-disorder>. Acesso em: 10 mai. 2023.

VIANA, K.O.F.L.; NASCIMENTO, S.S. Efeitos da intervenção precoce no desenvolvimento de uma criança com TEA: interface entre neurociências e educação. **Revista Perspectivas Online: Humanas & Sociais Aplicadas**, v.11, n.30, p.38-50, 2021. Disponível em: https://ojs3.perspectivasonline.com.br/humanas_sociais_e_aplicadas/article/view/2273#:~:text=Os%20processos%20de%20interven%C3%A7%C3%A3o%20e,afirmam%20os%20estudos%20da%20Neuroci%C3%A7%C3%A2ncia. Acesso em: 10 mai. 2023.

WHITEHOUSE, A.J.O.; GRANICH, J.; ALVARES, G.; BUSACCA, M.; COOPER, M.N.; DASS, A.; ANDERSON, A. A randomised controlled trial of an iPad-based application to complement early behavioural intervention in Autism Spectrum Disorder. **Journal of Child Psychology and Psychiatry**, v. 58, n. 09, p.1042–1052, 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28543302/>. Acesso em: 10 mai. 2023.

WHO. WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Coronavirus disease (COVID-19) pandemic**, 2020. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>. Acesso em: 09 mai. 2023.