SEVEN
publicações acadêmicas

CONTRIBUIÇÕES DA PSICOLOGIA NO TRATAMENTO PRECOCE DO AUTISMO: UMA ANÁLISE DO MODELO DENVER

https://doi.org/10.56238/sevened2025.021-008

Yone Monteiro Ferreira
Bacharel em Psicologia
Instituto Macapaense do Melhor Ensino Superior
E-mail: psiyoneferreira@gmail.com

Lucas Silva Gomes
Bacharel em Psicologia
Instituto Macapaense do Melhor Ensino Superior
E-mail: lucaspsigomes@gmail.com

Lizandra Lima Santos
Doutora em Inovação Farmacêutica
Universidade Federal do Amapá
E-mail: lizandralsantos@unifap.br

Heden Robson Monteiro Souza
Bacharel em Farmácia
Instituto Macapaense do Melhor Ensino Superior
E-mail: heden.souza.01@outlook.com

Alex Bruno Lobato Rodrigues
Doutor em Biodiversidade e Biotecnologia
Universidade Federal do Amapá
E-mail: alex.rodrigues@unifap.br

Cleidjane Gomes Faustino
Doutora em Inovação Farmacêutica
Universidade Federal do Amapá
E-mail: cgfenfermagem@gmail.com

Jennepher da Cruz Viana
Bacharel em Letras Inglês
Instituto Federal do Amapá
E-mail: jennepherviana@gmail.com

Edmilson dos Santos Morais
Mestre em Ciências Farmacêuticas
Universidade Federal do Amapá
E-mail: morais28mcp@gmail.com

RESUMO
O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição caracterizada por alterações significativas no desenvolvimento social, comunicativo e comportamental, exigindo intervenções terapêuticas especializadas e precoces. Dentre as abordagens que têm se destacado na literatura científica, o Modelo

Denver de Intervenção Precoce (Early Start Denver Model – ESDM) emerge como uma proposta baseada em evidências, integrando princípios do desenvolvimento infantil, da análise do comportamento aplicada e das práticas naturalísticas. A Psicologia desempenha um papel central nesse contexto, ao compreender as necessidades específicas do desenvolvimento infantil e articular estratégias de intervenção que potencializem as competências cognitivas, sociais e comunicativas da criança com TEA. Este estudo teve como objetivo analisar a eficácia do ESDM no desenvolvimento de crianças com TEA, especialmente aquelas que se encontram sem diagnóstico confirmado ou aguardando tratamento especializado. Para tanto, realizou-se uma pesquisa de caráter descritivo, com abordagem qualitativa, mediante revisão bibliográfica em bases nacionais e internacionais, tais como PePSIC, SciELO e PubMed, além de repositórios institucionais e dados governamentais. A escolha metodológica se justifica pela necessidade de reunir e sintetizar as evidências existentes sobre os efeitos do ESDM em diferentes contextos, ampliando o entendimento sobre a aplicabilidade do modelo em realidades diversas. Os resultados apontaram que a intervenção precoce com o ESDM promove benefícios significativos para o desenvolvimento global de crianças com TEA, mesmo quando aplicada em contextos de baixa intensidade, como ambientes escolares e familiares. Dentre os ganhos observados destacam-se a melhora da linguagem expressiva e receptiva, avanços na cognição, no comportamento adaptativo e na interação social, bem como a redução da gravidade dos sintomas característicos do espectro autista. Tais achados corroboram a importância de políticas públicas que favoreçam o diagnóstico precoce e a oferta de tratamentos especializados, reforçando o papel da Psicologia no delineamento de práticas terapêuticas que respeitem as especificidades do desenvolvimento infantil. Conclui-se que o ESDM é uma ferramenta eficaz no contexto da intervenção precoce, sendo fundamental para minimizar os impactos do TEA e promover a qualidade de vida das crianças e suas famílias. Recomenda-se, ainda, a realização de estudos adicionais no Brasil, a fim de fortalecer a base empírica nacional e ampliar o acesso a práticas baseadas em evidências no campo da Psicologia do Desenvolvimento.

Palavras-chave: Neurodesenvolvimento. Terapias comportamentais. Autismo. Desenvolvimento Infantil.

1 INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) representa um desafio significativo no campo da saúde e da educação, especialmente no que se refere ao diagnóstico e à intervenção precoces. O TEA é caracterizado por déficits persistentes na comunicação social, bem como por padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades, manifestando-se geralmente nos primeiros anos de vida (DSM-5, 2014). Diante da complexidade e diversidade das manifestações do transtorno, a intervenção precoce torna-se uma estratégia fundamental para potencializar o desenvolvimento da criança e minimizar o impacto dos sintomas ao longo de sua trajetória (RODRIGUES; LIMA; ROSSI, 2021).

Nas últimas décadas, o avanço dos estudos sobre o desenvolvimento infantil e sobre os transtornos do neurodesenvolvimento possibilitou o aprimoramento de modelos terapêuticos mais eficazes e humanizados. Nesse contexto, destaca-se o Early Start Denver Model (ESDM), conhecido no Brasil como Modelo Denver de Intervenção Precoce, que consiste em um protocolo de intervenção intensiva, naturalística e baseada em evidências, voltada para crianças pequenas diagnosticadas com TEA ou que apresentem sinais precoces do transtorno (DAWSON; ROGERS, 2014). O ESDM foi concebido a partir da convergência de diversos modelos teóricos e metodológicos, como o Modelo Denver original, o Modelo de Desenvolvimento Interpessoal no Autismo, a Hipótese da Motivação Social e o Treino de Resposta Induzida (PRT), todos com ênfase no desenvolvimento das competências sociais, cognitivas e comunicativas (DAWSON; ROGERS; VISMARA, 2015).

A intervenção precoce é respaldada pelo conceito de neuroplasticidade, que se refere à capacidade do sistema nervoso central de modificar suas estruturas e funções em resposta a estímulos ambientais. Quanto mais cedo se inicia o tratamento, maior a possibilidade de alterar positivamente os trajetos de desenvolvimento da criança com TEA, promovendo avanços significativos na linguagem, na cognição e na socialização (RODRIGUES; LIMA; ROSSI, 2021). Estudos internacionais apontam que o uso do ESDM, mesmo em baixa intensidade, pode reduzir a gravidade dos sintomas do TEA e favorecer ganhos substanciais em diversas áreas do desenvolvimento (DEVESCOVI et al., 2016; FULLER et al., 2020).

Entretanto, o diagnóstico tardio do TEA ainda é uma realidade preocupante, especialmente em países em desenvolvimento, como o Brasil, onde as barreiras no acesso aos serviços especializados e a falta de formação adequada dos profissionais da saúde e da educação dificultam a identificação precoce do transtorno (RIBEIRO et al., 2017). Essa situação contribui para que muitas crianças permaneçam longos períodos sem a intervenção adequada, comprometendo seu desenvolvimento global e restringindo sua participação social (SILVA; ARAÚJO; DORNELAS, 2020).

Diante desse cenário, este trabalho tem como objetivo principal avaliar como a utilização do Modelo Denver de Intervenção Precoce pode promover ganhos significativos no desenvolvimento de

crianças que se encontram sem tratamento ou no aguardo do diagnóstico de TEA. De modo específico, busca-se: (a) abordar conceitos fundamentais sobre o TEA; (b) apresentar o ESDM como uma proposta de intervenção precoce eficaz; (c) analisar os prejuízos decorrentes da intervenção tardia; e (d) identificar os benefícios potenciais proporcionados pelo ESDM no desenvolvimento infantil.

Para alcançar esses objetivos, realizou-se uma pesquisa descritiva, com delineamento bibliográfico e abordagem qualitativa, fundamentada em publicações científicas nacionais e internacionais, bem como em documentos oficiais. A escolha desse método se justifica pela necessidade de reunir e analisar criticamente os conhecimentos já produzidos sobre a temática, possibilitando uma compreensão aprofundada acerca dos efeitos da intervenção precoce no contexto do TEA (GIL, 2017).

A relevância deste estudo reside na possibilidade de contribuir para a disseminação de informações qualificadas sobre o Modelo Denver e sua aplicabilidade, além de sensibilizar profissionais, familiares e gestores públicos sobre a importância da intervenção precoce como estratégia fundamental para a promoção do desenvolvimento e da qualidade de vida das crianças com TEA. Considerando que as práticas baseadas em evidências são essenciais para garantir a eficácia das intervenções, espera-se que esta pesquisa possa subsidiar futuras ações no campo da saúde, da educação e da assistência social.

Assim, ao explorar os fundamentos teóricos, metodológicos e empíricos do Modelo Denver, pretende-se evidenciar a sua contribuição para o avanço das práticas de intervenção precoce, reforçando a necessidade de políticas públicas que assegurem o diagnóstico precoce, o acesso aos tratamentos especializados e o apoio integral às famílias de crianças com TEA.

2 METODOLOGIA

No que diz respeito aos objetivos, esta pesquisa foi classificada como descritiva, pois visou descrever as características de uma população (crianças com TEA a partir de 12 meses) e de um fenômeno (tratamento com ESDM) para estabelecer uma relação entre ambas variáveis. Tratou-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa e delineamento bibliográfico, visto que foi produzida com base em material já elaborado, principalmente livros, revistas e artigos publicados em plataformas científicas (GIL, 2017).

2.1 UNIVERSO E AMOSTRAGEM

O universo da pesquisa foi constituído por estudos disponíveis nas plataformas científicas *PePSIC, SciELO* ou *PubMed,* nos repositórios nacionais e internacionais de universidades públicas e privadas, bem como em dados governamentais, livros, jornais e revistas científicas;

2.2 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

- Foram utilizados como fontes de pesquisa artigos científicos, livros, publicações de universidades e dados governamentais;
- As fontes de pesquisa foram publicadas em uma das plataformas científicas *SciELO, PepSIC* e *PubMed* ou nos repositórios nacionais e internacionais de universidades públicas e privadas, bem como em dados governamentais, livros, jornais e revistas científicas;
- As fontes de pesquisa apresentaram uma das seguintes palavras-chave: transtorno do espectro autista; TEA; autismo; autista; Modelo Denver; Denver; ESDM; diagnóstico; tratamento precoce; desenvolvimento infantil; primeira infância; criança autista;
- Os livros pesquisados estavam dentro da temática proposta;
- As obras estavam dentro do período de publicação de 1980 a 2021, pois o modelo de Denver pioneiro foi desenvolvido em 1980 (DAWSON; ROGERS, 2014);
- Os dados governamentais foram encontrados nos *sites* oficiais das instituições públicas nacionais e/ou internacionais;
- Foram excluídas todas as fontes bibliográficas que não atenderam aos critérios anteriormente estabelecidos.

2.3 COLETA, ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS

Após o acesso às fontes de pesquisa com base nas palavras-chave, executou-se a seleção do material por meio dos critérios de inclusão e exclusão a partir da leitura exploratória que, conforme Gil (2017), é realizada mediante o exame da folha de rosto, dos índices da bibliografia e das notas de rodapé. Também fez parte deste tipo de leitura o estudo da introdução, do prefácio e dos resumos das publicações.

Posteriormente, fez-se a leitura seletiva, isto é, a escolha do material que interessou ao estudo, focando em textos que iam ao encontro dos objetivos da pesquisa e que contribuíam para a solução da problemática. A análise do conteúdo pesquisado foi feita por meio da leitura analítica, cuja finalidade foi ordenar e sumariar as informações contidas nas fontes para que possibilitassem a obtenção de respostas para o problema projetado (GIL, 2017).

A leitura analítica desdobrou-se em quatro fases: a) primeiro, fez-se a leitura integral da obra ou do texto selecionado para se ter uma visão do todo; b) depois, realizou-se uma leitura atenta para a identificação das principais discussões do texto; c) na sequência, foi feita a hierarquização dos conteúdos, e; d) executou-se a sintetização das ideias, cujo objetivo foi apresentar o que existe de mais importante, resumidamente, nas fontes de pesquisa, eliminando-se o que era secundário.

As informações foram coletadas através de fichas de documentação que, segundo Gil (2017), são fichas para anotações dos elementos mais importantes obtidos da análise do material pesquisado e

que constituem a matéria-prima do trabalho. Após a coleta, os dados foram minuciosamente estudados para o entendimento e para a seleção dos aspectos mais importantes para a pesquisa. As obras foram separadas em quatro grupos para interpretação: Transtorno do Espectro Autista; Modelo Denver de Intervenção Precoce; as consequências da intervenção tardia para o desenvolvimento da criança com TEA e; os benefícios que o ESDM oferece à criança com TEA. Tal procedimento foi feito pelos autores da pesquisa com base na leitura interpretativa, de acordo com Gil (2017).

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Desde a criação do ESDM pela Dra. Sally Rogers e seus colaboradores na década de 1980, realizaram-se vários estudos que investigavam os benefícios do modelo. De início foi possível constatar a eficácia da interação do modelo nos dois primeiros estudos realizados. Dawson e Rogers (2014) explicam que algumas dessas pesquisas foram publicadas.

Um desses artigos é o estudo de Rogers *et al.* (1986 *apud* DAWSON; ROGERS, 2014) aplicado em um pequeno grupo de crianças com TEA em idade pré-escolar. Nesse estudo a intenção era estimular a aceleração do desenvolvimento nessas crianças, o que pôde ser provado posteriormente. Em 1989, já trabalhando com um grupo maior de crianças, o estudo de Rogers e Lewis (1989 *apud* DAWSON; ROGERS, 2014) identificou que, além da presteza no desenvolvimento, houve ganhos no jogo simbólico e na comunicação social.

Esses primeiros estudos apontaram indícios da eficácia do ESDM e foram relevantes e pertinentes naquela época. Porém, não podem ser considerados nos dias presentes, visto que os atuais modelos de estudo são mais rigorosos e fidedignos. Dessa forma é necessário buscar pesquisas mais recentes que possam comprovar a efetividade do modelo. Para esse fim, elaborou-se o Quadro 1 (abaixo) com os dados de novos estudos produzidos por diversos pesquisadores em regiões, contextos e realidades diferentes:

Tabela 1 - Dados de novos estudos produzidos por diversos pesquisadores

AUTOR	OBJETIVO	MÉTODO E PARTICIPANTES	PRINCIPAIS RESULTADOS
Devescovi, Monasta, Mancini, Bin, Vallante, Carrozzi, Colombi, 2016.	Avaliar a eficácia de uma intervenção precoce inspirada no ESDM em um pequeno grupo de crianças. A intervenção foi administrada em baixa intensidade pelo Sistema de Saúde Público Italiano.	O estudo foi realizado com 21 crianças que apresentavam características de risco ao TEA, com idades entre 20-36 meses. Elas receberam 3 horas semanais de intervenção individual inspirada no ESDM.	O início precoce do tratamento inspirado no ESDM, ainda que em baixa intensidade, ajudou na redução da gravidade dos sintomas e na melhora do desenvolvimento da linguagem e da cognição.
Fuller, Oliver, Vejnoska, Rogers, 2020	Examinar os efeitos do ESDM no desenvolvimento de crianças com autismo.	Uma meta-análise com 12 estudos que relataram intervenções realizadas com 640 crianças com TEA.	Os resultados encontrados na aplicação do ESDM em crianças com TEA foram promissores, principalmente nos aspectos da linguagem e da cognição.
Tateno, Kumagai, Monden, Nanba, Yano, Shiraishi, Teo, Tateno, 2021	Investigar a eficácia de uma intervenção ESDM em crianças com TEA em uma comunidade no Japão.	O estudo foi realizado em 27 Crianças com TEA, que receberam intervenção ESDM em sessões de 75 minutos durante 1 ano. Foram usadas escalas de medidas para avaliar os resultados.	Os resultados foram positivos e indicaram que a intervenção ESDM pôde reduzir a gravidade de características clínicas do TEA, havendo ganhos principalmente em linguagem, interação social e comunicação.
Geoffray, Denis, Mengarelli, Peter, Gallifet, Beaujeard, Grosmaitre, Malo, Grisi, Georgieff, Magnificat, Touzet, 2019	Desenvolver um programa ESDM para crianças de 18 a 30 meses de idade, que seja compatível com a realidade francesa.	Estudo observacional prospectivo com 19 crianças com TEA. O ensaio foi realizado em 2 unidades de intervenção precoce de 2 hospitais diferentes em Lyon, França, usando ESDM. Foi avaliada a melhora do nível cognitivo de crianças que receberam 12 horas de atendimentos semanais com terapeuta.	Foi observada uma melhora significativa de habilidades cognitivas verbais e não verbais, linguagem receptiva e comportamento adaptativo em crianças não verbais e com baixo nível cognitivo.
Sinai-Gavrilov, Gev, Mor-Snir, Vivanti, Golan, 2020	Avaliar a integração do ESDM em programas pré-escolares comunitários para crianças com TEA em Israel.	Participaram do estudo 51 crianças de 08 escolas, com idades entre 33-57 meses. 26 crianças frequentaram 04 pré-escolas baseadas em ESDM e 25 frequentaram 04 escolas com ambientes de intervenção de desenvolvimento multidisciplinar.	As crianças no tratamento do ESDM como base na pré-escola obtiveram melhores resultados quando comparadas com o grupo que que recebeu tratamento multidisciplinar, especialmente em linguagem receptiva, linguagem expressiva e cognição. Crianças com sintomas mais leves alcançaram ganhos superiores.
Holzinger, Laister, Vivanti, Barbaresi, Fellinger, 2019.	Investigar a viabilidade e a eficácia da intervenção precoce no autismo com o ESDM implementado com baixa intensidade em um serviço comunitário na Europa	Os indivíduos eram 13 meninos com idades entre 34-54 meses, uma idade média de 43,3 meses. Todos diagnosticados com TEA, recebendo intervenção ESDM por 4,6 horas semanais ao longo de 12 meses.	A intervenção foi realizada com alta fidelidade ao ESDM por uma equipe multiprofissional recém-treinada e foi bem aceita pelos pais. O ESDM foi considerado compatível com as rotinas da família e da pré-escola sem grandes adaptações. Houve melhora na linguagem

			receptiva e redução dos sintomas básicos do TEA. Durante o estudo nenhuma melhoria foi observada no grupo de controle.

Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

Devescovi *et al* (2016) realizou um estudo que avaliou a eficácia de uma intervenção precoce inspirada no ESDM em um pequeno grupo de crianças. Essa intervenção foi administrada em baixa intensidade pelo Sistema de Saúde Público Italiano. O estudo foi realizado com 21 crianças que apresentavam características de risco para o transtorno do espectro autista. Com idades entre 20-36 meses, essas crianças receberam, por terapeutas treinados, 3 horas semanais de intervenção individual inspirada no ESDM. Os pais e os professores tiveram uma importante participação na implementação da ecologia de tratamento. A duração média do tratamento foi de 15 meses.

Nesse estudo, as habilidades cognitivas e de comunicação, bem como a gravidade dos sintomas de autismo, foram avaliadas por meio de medidas padronizadas antes da intervenção e após a intervenção. Os resultados foram medidos por uma série de testes não paramétricos de Wilcoxon (Teste *Wilcoxon Rank Sum*) para dados pareados e apontaram melhorias estatisticamente significativas nos domínios da linguagem e da cognição. Foi possível concluir que iniciar precocemente o tratamento inspirado no modelo Denver, ainda que em baixa intensidade, ajudou na redução da gravidade dos sintomas do TEA e no desenvolvimento da linguagem e da cognição das crianças.

Fuller *et al* (2020), ao estudar os efeitos do Modelo Denver em uma meta-análise realizada com 12 estudos, que relataram intervenções em 640 crianças autistas, constatou, a partir do tamanho do efeito geral, moderado e significativo, que o ESDM se mostrou promissor como um tratamento eficaz para crianças pequenas com TEA, trazendo melhoria em algumas áreas afetadas pelo autismo, principalmente na linguagem e na cognição. O estudo apontou que alguns domínios que envolvem a sintomatologia do autismo, como comunicação social, comportamentos adaptativos e comportamentos repetitivos, não mostraram grandes resultados ao utilizar o ESDM e podem exigir esforços de tratamento adicionais.

Tateno *et al* (2021), em um estudo realizado em uma pequena comunidade do Japão, afirmou que o ESDM se apresentou como um programa de intervenção eficaz para crianças dentro do espectro autista, corroborando com diversos outros ensaios de controle randomizado que já comprovaram a eficácia do método. O trabalho investigou a praticabilidade clínica da intervenção do ESDM em crianças pequenas com TEA. Elas receberam as intervenções uma vez por semana, com duração de 75 minutos, no período de, pelo menos, 12 semanas. As escalas utilizadas para medir os resultados foram: Escala de Quioto de Desenvolvimento Psicológico (teste K), *Aberrant Behavior Checklist* - versão japonesa (ABC-J) e escala *Clinical Global Impression-Severity* (CGI-S).

Os resultados desse estudo propuseram que a intervenção do ESDM pode reduzir a gravidade dos sintomas de TEA, como deficiências na interação social e na comunicação, além do comportamento desadaptativo. Foi sugerido que o ESDM pode ser o modelo padrão para crianças com TEA no Japão.

Geoffray *et al* (2019), respondendo à necessidade de criar um modelo de intervenção compatível com a realidade francesa, implementou um programa ESDM de acordo com o contexto local, em que as crianças costumam ingressar na pré-escola a partir dos 30 meses de idade. A terapia foi aplicada durante 10 meses por uma equipe multidisciplinar, que contou com amplo apoio dos pais e de outros parceiros.

Esse estudo observacional prospectivo foi conduzido em 19 crianças com TEA, avaliando a melhoria do nível cognitivo após o uso de 12 horas semanais de terapia com o ESDM. Os resultados apontaram melhorias significativas nas habilidades cognitivas verbais e não verbais na Escala de Mullen de Aprendizagem Precoce. O maior ganho foi no quociente de desenvolvimento de linguagem receptiva com uma melhora média de 19,6 pontos. Resultados promissores foram encontrados no comportamento adaptativo diário, com uma ligeira melhoria na comunicação na Escala de Comportamento Adaptativo de Vineland. Chegou-se à conclusão de que o método é eficaz, mesmo em crianças de baixo nível cognitivo e verbal.

Sinai-Gavrilov *et al* (2020), reconhecendo a eficácia já comprovada da intervenção precoce por diversas pesquisas, buscou desenvolver um modelo que não fosse tão custoso a ponto de limitar a implementação em sua comunidade. O autor estudou a integração do ESDM em programas pré-escolares comunitários para crianças com autismo em Israel. No total 8 pré-escolas comunitárias aderiram aos modelos terapêuticos. Quatro dessas escolas implementaram o ESDM e as outras quatro aplicaram um modelo multidisciplinar utilizado em escolas para crianças com TEA.

Um total de 51 crianças entre 33 e 37 meses de idade participaram desse estudo, sendo 26 em escolas com modelo ESDM e 25 em escolas com o modelo multidisciplinar. Ambos os grupos eram semelhantes em idade, desenvolvimento e status socioeconômico. Os resultados apontaram maiores ganhos em medidas cegas de desenvolvimento cognitivo geral, habilidades de linguagem receptivas e expressivas, comunicação adaptativa e habilidades sociais no grupo de crianças que receberam tratamento com ESDM quando comparadas com o outro grupo de crianças, mostrando que a utilização do modelo em pré-escolas de Israel foi bem-sucedida.

Holzinger *et al* (2019) investigou a viabilidade e a eficácia da implementação do ESDM em baixa intensidade em um serviço comunitário da Europa. O estudo reuniu 13 meninos de 34-54 meses de idade, com uma média de idade de 43,3 meses. Todos os participantes, em um centro regional de autismo na Áustria, tinham diagnóstico de TEA. 07 meninos receberam intervenção ESDM por 4,6 horas semanais durante 12 meses e 06 receberam intervenções padrões da comunidade.

A viabilidade da intervenção foi avaliada por questionários de pais e professores, medidas de fidelidade ESDM e feedback dos terapeutas. Além disso, o desenvolvimento das crianças foi avaliado antes e depois da intervenção através de instrumentos padronizados (Escalas de Mullen de Aprendizagem Precoce (MSEL), Escalas de Comportamento Adaptativo de Vineland – Segunda Edição, Inventário de Desenvolvimento Comunicativo, Inventário de Comportamento de Transtorno do Desenvolvimento Invasivo (PDDBI), Escala de Senso de Competência dos Pais).

Os resultados foram positivos. A intervenção ESDM aplicada por um grupo recém-treinado teve um alto índice de fidelidade (80%). Os pais apresentaram grande aceitação em relação ao ESDM. A intervenção foi considerada compatível com as rotinas familiares e escolares por não haver necessidade de grandes adaptações na rotina. No grupo ESDM, houve tendência de melhora da linguagem receptiva e de redução de sintomas básicos de TEA. No grupo de controle, não se verificou melhora.

4 CONCLUSÃO

A presente pesquisa evidenciou a importância fundamental da intervenção precoce no tratamento de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), destacando o Modelo Denver (ESDM) como uma ferramenta eficaz para promover o desenvolvimento global dessas crianças. A partir da análise de diversos estudos nacionais e internacionais, constatou-se que a aplicação do ESDM, mesmo em baixa intensidade, pode resultar em melhorias significativas na linguagem, na cognição, na interação social e no comportamento adaptativo, além de reduzir a gravidade dos sintomas característicos do TEA.

Verificou-se que a plasticidade neural da infância oferece uma janela de oportunidades que, quando bem aproveitada por meio de intervenções precoces como o ESDM, potencializa o desenvolvimento e minimiza as dificuldades associadas ao autismo. Assim, reforça-se a necessidade de que o diagnóstico e o início das intervenções aconteçam o mais cedo possível, evitando prejuízos decorrentes da intervenção tardia, os quais podem comprometer significativamente as potencialidades e a qualidade de vida da criança.

Por fim, ressalta-se a relevância social deste estudo, que contribui para o avanço do conhecimento sobre práticas terapêuticas baseadas em evidências, incentivando a adoção do Modelo Denver como uma estratégia eficaz no contexto clínico, educacional e familiar. Recomenda-se, ainda, a realização de novas pesquisas que ampliem o entendimento sobre a aplicabilidade do ESDM em diferentes realidades socioeconômicas e culturais, especialmente no Brasil, onde ainda há escassez de estudos e dificuldades no acesso a tratamentos especializados para crianças com TEA.

REFERÊNCIAS

DAWSON, G.; ROGERS, S. J. Intervenção precoce em crianças com autismo: Modelo Denver para a promoção da linguagem, da aprendizagem e da socialização. Lisboa: Lidel, 2014.

DAWSON, G.; ROGERS, S. J.; VISMARA, L. A. Autismo: compreender e agir em família. Lisboa: Lidel, 2015.

DEVESCOVI, R. et al. Early diagnosis and Early Start Denver Model intervention in autism spectrum disorders delivered in an Italian Public Health System service. Neuropsychiatric Disease and Treatment, v. 12, p. 1379-1384, 2016. Disponível em: https://doi.org/10.2147/NDT.S106850. Acesso em: 25 maio 2025.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-5. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

FULLER, E. A. et al. The effects of the Early Start Denver Model for children with autism spectrum disorder: A meta-analysis. Brain Sciences, v. 10, n. 6, p. 368, 2020. Disponível em: https://doi.org/10.3390/brainsci10060368. Acesso em: 25 maio 2025.

GEOFFRAY, M.-M. et al. Using ESDM 12 hours per week in children with autism spectrum disorder: Feasibility and results of an observational study. Psychiatria Danubina, v. 31, n. 3, p. 333-339, 2019. Disponível em: https://doi.org/10.24869/psyd.2019.33. Acesso em: 25 maio 2025.

GIL, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

HOLZINGER, D. et al. Feasibility and outcomes of the Early Start Denver Model implemented with low intensity in a community setting in Austria. Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics, v. 40, n. 5, p. 354-363, 2019. Disponível em: https://doi.org/10.1097/DBP.0000000000000675. Acesso em: 25 maio 2025.

RIBEIRO, S. H. et al. Barriers to early identification of autism in Brazil. Revista Brasileira de Psiquiatria, v. 39, p. 352-354, 2017. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1516-4446-2016-2141. Acesso em: 25 maio 2025.

RODRIGUES, A. A.; LIMA, M. M.; ROSSI, J. P. G. Modelo Denver de intervenção precoce para crianças com Transtorno do Espectro Autista. Revista Humanidades & Inovação, v. 8, n. 48, p. 359-375, 2021. Disponível em: https://revista.unitins.br/index.php/humanidadeseinovacao/article/view/2822. Acesso em: 17 nov. 2021.

SILVA, A. C. F.; ARAÚJO, M. L.; DORNELAS, R. T. A importância do diagnóstico precoce do Transtorno do Espectro Autista. Psicologia & Conexões, v. 1, n. 1, 2020.

TATENO, M. et al. Early Start Denver Model intervention for young children with autism spectrum disorder in Japan: A preliminary study. Frontiers in Psychiatry, v. 12, p. 1-10, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.3389/fpsyt.2021.623611. Acesso em: 25 maio 2025.