

INSTITUTO SINGULAR

MAYRA GAIATO



Caderno Singular:

Contribuições teóricas
sob a perspectiva
analítico comportamental

1ª Edição - Abril 2024



O caderno singular é um material produzido por profissionais que atuam com Análise do Comportamento Aplicada (ABA) aplicado ao autismo.

O seu principal objetivo é poder proporcionar a escrita científica para profissionais que se dedicam a parte prática de atendimentos e intervenções, assim como proporcionar a comunidade que se interessa pela temática, conteúdos acadêmicos sob a ótica de profissionais que iniciam sua escrita científica na teoria analítico comportamental.

O Caderno Singular é um material elaborado pela equipe do Instituto Singular, sendo assim, o mesmo não contempla ORCID por se tratar de um conjunto de trabalhos elaborados sem o rigor e normatização de uma revista científica.

Sumário

Sumário	3
Apresentação	5
A importância da equipe multidisciplinar no atendimento em ABA	6
Introdução	6
Objetivo	7
Método	7
Resultados e discussão	8
Conclusão	10
Referências	11
Ensino de leitura para crianças com autismo: revisão bibliográfica	13
Introdução	13
Método	14
Resultados e Discussão	14
Conclusão	15
Referências	16
Intervenção Psicopedagógica na Alfabetização de crianças com TEA e DI: Uma Abordagem da Análise do Comportamento Aplicada	18
Referências:	21
Orientação familiar por Treinamento de Habilidades Comportamentais - BST_23	23
Referências:	24
Funções Executivas e Transtorno do Espectro Autista	26
Referências	28
As contribuições do acompanhante terapêutico no processo de inclusão escolar de crianças com TEA: uma perspectiva analítico comportamental	30
Introdução	30
Método	31
Resultados e discussão	31
Conclusão	33
Referências	33
A importância do desenvolvimento de Habilidades Sociais em pais/responsáveis de crianças com autismo para práticas disciplinares não-coercivas	35
Introdução	35
Objetivo	37

Método_____	37
Resultados_____	37
Discussão_____	38
Conclusão_____	39
Referências_____	39
Autismo na contemporaneidade_____	42
Referências:_____	47



Apresentação

O Instituto Singular tem por objetivo fornecer o melhor atendimento e intervenção comportamental baseado em estratégias naturalísticas a pacientes neurodivergentes, tal como promover a toda comunidade conteúdos e informações atualizadas e com comprovação científica na área do autismo e da neurodiversidade, pois nosso maior propósito está em auxiliar de TODAS as formas, para que pessoas diagnosticadas com TEA e outras condições recebam suporte e capacitação teórica, tal como instruções comprovadas em bases científicas, a fim de proporcionarmos aos pacientes autonomia e qualidade de vida.

Sendo assim, em 2021 foi criado o Laboratório Científico IS, espaço este destinado a promoção de pesquisas e conteúdos acadêmicos que visam primordialmente oferecer informações científicas e atualizadas sobre as temáticas do autismo, TDAH, orientação familiar e capacitação de terapeutas.

A iniciativa de expansão e maior visualização da pesquisa em tal área da saúde e educação tomou maiores proporções, se estendendo ao início de nossa Pós-Graduação no Instituto Singular. Com um objetivo de capacitação singular de nossos discentes, surge o Caderno Singular, material esse fruto do trabalho e dedicação de profissionais do IS, tal como de nossos pós-graduandos.

A 1ª edição do Caderno Singular traz materiais elaborados pelos profissionais que contemplam a equipe de atendimento do instituto, trazendo temas diversos e com alta relevância para a comunidade acadêmica. Em sua 2ª versão o Caderno trará os trabalhos realizados pelos alunos, como forma de incentivo à leitura, escrita e acima de tudo pesquisa acadêmica, pois sabemos que antes mesmo de uma boa prática profissional é necessário que os mesmos estejam capacitados teoricamente, esses dois pilares constroem um bom e qualificados terapeuta ABA.

Agradecemos a participação de todos em nosso material científico e desejamos uma boa leitura.

A importância da equipe multidisciplinar no atendimento em ABA

Mayra Gaiato

Rodrigo Silveira

Marina Zotesso

Lidiane Ferreira

Introdução

A importância da equipe multidisciplinar no tratamento do autismo é amplamente respaldada por evidências científicas e teóricas (Bonfim et al., 2023; LaFrance et al., 2019). O autismo é um transtorno complexo e multifacetado, caracterizado por uma variedade de desafios comportamentais, cognitivos e sociais, sendo assim a diversidade de sintomas e necessidades dos indivíduos com Transtorno do Espectro Autista (TEA), uma abordagem integrada e multidisciplinar se mostra essencial para fornecer um cuidado abrangente e eficaz (Romeu & Rossit, 2022; Petty et al., 2021; LaFrance et al., 2019).

A equipe multidisciplinar reúne profissionais de diferentes áreas, como psicologia, medicina, terapia ocupacional, fonoaudiologia, educação especial e serviço social, entre outros (Bonfim et al., 2023; Frye, 2022). Cada membro da equipe contribui com sua expertise única para avaliar, diagnosticar e intervir no autismo, levando em consideração diversos aspectos do funcionamento individual.

A avaliação multidisciplinar permite uma compreensão abrangente das necessidades do paciente, considerando não apenas os aspectos comportamentais, mas também os aspectos médicos, emocionais, sociais e ambientais. Isso possibilita o desenvolvimento de planos de tratamento personalizados, adaptados às necessidades específicas de cada indivíduo com autismo (Penner et al., 2023).

Além disso, a colaboração entre os membros da equipe multidisciplinar promove uma abordagem holística e integrada no tratamento do autismo (Romeu & Rossit, 2022; LaFrance et al., 2019). A coordenação eficaz dos cuidados assegura que todas as intervenções sejam

complementares e direcionadas aos mesmos objetivos, garantindo assim uma prestação de cuidados consistente e de alta qualidade (Frye, 2022). A importância da equipe multidisciplinar também se estende além do paciente, oferecendo suporte e orientação aos familiares e cuidadores, a educação e o treinamento fornecidos pela equipe ajudam a capacitar os familiares a lidar com os desafios do autismo e a promover um ambiente de apoio e compreensão para seus filhos (Bonfim et al., 2023; (Petty et al., 2021).

Ao falarmos em equipe multidisciplinar junto ao tratamento do TEA, destacamos o modelo de intervenção da Análise do Comportamento Aplicada (ABA), o qual apresenta resultados empiricamente comprovados na literatura nacional e internacional. A ABA tem por objetivo a compreensão do comportamento humano, e sob a temática do autismo contribui de forma significativa para modificação de comportamentos e ampliação de novos repertórios que possam trazer qualidade de vida e autonomia ao paciente. Sendo assim, a equipe que estiver sob o alicerce teórico da análise do comportamento aplicada poderá proporcionar ao seu paciente uma intervenção a qual todos os profissionais estejam em mesma sintonia, ampliando as possibilidades de um desenvolvimento comportamental com maior eficácia (Petty et al., 2021; LaFrance et al., 2019).

Em resumo, a equipe multidisciplinar desempenha um papel crucial no tratamento do autismo, fornecendo uma abordagem abrangente e integrada que visa maximizar o potencial de desenvolvimento e qualidade de vida dos indivíduos diagnosticados nesse transtorno (Bonfim et al., 2023). Profissionais que estejam alinhados quanto ao diálogo e discussão dos casos, tal como atuando sob a mesma base teórica, da ABA são fundamentais para os resultados e qualidade da intervenção.

Objetivo

Averiguação do número de publicações em português, na Biblioteca Virtual de Saúde Brasil, que abordem a temática da equipe multidisciplinar no período de 2020 a 2023.

Método

Por meio de duas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) – Brasil e Scielo, no período específico de 2020 a 2023, com seleção dos textos apenas em português, averiguar o número de publicações existentes a partir dos seguintes descritores: “Equipe multidisciplinar”; “Equipe multidisciplinar em saúde”; “Equipe multidisciplinar

importância”; “Equipe multidisciplinar em saúde autismo”; “Equipe multidisciplinar autismo”; “Equipe multidisciplinar TEA”; “Equipe multidisciplinar ABA”; “Equipe multidisciplinar análise do comportamento” e “Equipe multidisciplinar análise do comportamento aplicada”.

Resultados e discussão

A partir da busca bibliográfica na base de dados da BVS- Brasil, respeitando os critérios de descrição postos no método, os resultados encontrados são expostos abaixo na Tabela 1.

Tabela 1: Resultados para os descritores na BVS, no período de 2020 a 2023

Palavra-chave	Resumo	Título
Equipe multidisciplinar	269	13
Equipe multidisciplinar em saúde	137	2
Equipe multidisciplinar importância	55	1
Equipe multidisciplinar em saúde autismo	1	0
Equipe multidisciplinar autismo	5	0
Equipe multidisciplinar TEA	7	0
Equipe multidisciplinar ABA	0	0
Equipe multidisciplinar análise do comportamento	1	0
Equipe multidisciplinar análise do comportamento aplicada	0	0

Fonte: Dados obtidos pelos autores

Os resultados obtidos na base de dados Scielo, respeitando as especificações do método, são expostos na Tabela 2.

Tabela 2: Resultados para os descritores na BVS, no período de 2020 a 2023

Palavra-chave	Resumo	Título
Equipe multidisciplinar	115	9
Equipe multidisciplinar em saúde	48	2
Equipe multidisciplinar importância	20	0
Equipe multidisciplinar em saúde autismo	1	0
Equipe multidisciplinar autismo	3	0
Equipe multidisciplinar TEA	2	0
Equipe multidisciplinar ABA	0	0
Equipe multidisciplinar análise do comportamento	1	0
Equipe multidisciplinar análise do comportamento aplicada	0	0

Fonte: Dados obtidos pelos autores

Os resultados encontrados fazem referência a duas bases de dados, em um período teoricamente reduzido, contudo, momento esse selecionado, em que a temática da equipe multidisciplinar ganhou destaque e maiores proporções em decorrência do início da pandemia da COVID-19.

O presente estudo teve por objetivo averiguar o número de publicações existentes, sem que as mesmas passassem por um rigor no que diz respeito à duplicidade, ou se a temática proposta no manuscrito encontrado de fato era coerente com o atual trabalho, todavia, em uma leitura prévia dos materiais encontrados, pode-se perceber que alguns materiais, em especial encontrados no primeiro descritor “equipe multidisciplinar”, não correspondiam a atuação e importância da equipe em si, mas tinham enfoques voltados a saúde dos colaboradores, bem como ênfase específica a determinadas áreas da medicina e o

papel da equipe em processos de adoecimento, como nas áreas de oncologia, pediatria, entre outros.

Ao afunilar as descrições de busca, enfatizando a análise do comportamento, a ABA e ao autismo, associadas a equipe multidisciplinar, percebemos que os números de materiais são muito reduzidos, não constando materiais que abordem a junção de tais temáticas. Todavia, isso não diminui a importância e necessidade da equipe junto a intervenção ABA com crianças e adolescentes diagnosticados no espectro, apenas evidencia a necessidade de maiores pesquisas sobre a temática. Ressaltando para a comunidade de forma geral, que o trabalho feito por profissionais de áreas distintas e que tenham uma interlocução entre si, contribuem de forma significativa para a evolução das intervenções ABA e auxiliam na modificação comportamental adequada ao paciente.

Nenhum profissional atua sozinho quando falamos em intervenção ABA aplicada ao autismo, a capacitação teórica de cada área contribui para o desenvolvimento plural do paciente. A junção dos saberes da psicologia, fonoaudiologia, pedagogia, T.O., entre outras áreas fornece um alicerce sólido para a evolução clínica, e ao abordarmos a temática do autismo, destacamos a importância de que todos os profissionais tenham também formação em análise do comportamento aplicada.

Ao falarmos de pacientes diagnosticados no TEA, automaticamente falamos de uma avaliação e intervenção que seja plural, abrangendo diferentes áreas do conhecimento, somando saberes e contribuindo para o desenvolvimento comportamental. Em um viés analítico-comportamental a intervenção multidisciplinar no autismo, caracteriza-se por olhar para o paciente de forma individualizada, respeitando suas limitações e valorizando suas potencialidades, somente assim, com a junção de profissionais distintos um programa de ensino personalizado por ser criado com objetivos que trazem a modificação de comportamento, tal como a busca por autonomia e qualidade de vida do paciente e sua família.

Conclusão

Dessa forma, podemos concluir que embora o número de materiais apresentados na presente seleção seja reduzido, não se anula ou diminui a importância da equipe

multidisciplinar com embasamento em ABA. Tais dados apenas apontam a necessidade de maior visibilidade no que diz respeito a publicações e pesquisas que possam enaltecer a equipe multidisciplinar em ABA, e indiquem não somente sua importância junto a evolução de pacientes com TEA, como também indiquem através da literatura estratégias eficazes de atuação de profissionais distintos na intervenção ABA, proporcionando dessa forma, suporte teórico e prático para capacitar não somente uma área que atue com pacientes diagnosticados com autismo, mas sim, toda a equipe.

Referências

Bonfim, T. D. A., Giacon-Arruda, B. C. C., Galera, S. A. F., Teston, E. F., Nascimento, F. G. P. D., & Marcheti, M. A. (2023). Assistência às famílias de crianças com Transtornos do Espectro Autista: percepções da equipe multiprofissional. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 31, e3780.

Frye, R. E. (2022). A personalized multidisciplinary approach to evaluating and treating autism spectrum disorder. *Journal of Personalized Medicine*, 12(3), 464.

LaFrance, D. L., Weiss, M. J., Kazemi, E., Gerenser, J., & Dobres, J. (2019). Multidisciplinary teaming: Enhancing collaboration through increased understanding. *Behavior analysis in practice*, 12(3), 709-726.

Penner, M., Senman, L., Andoni, L., Dupuis, A., Anagnostou, E., Kao, S., ... & Brian, J. (2023). Concordance of diagnosis of autism spectrum disorder made by pediatricians vs a multidisciplinary specialist team. *JAMA Network Open*, 6(1), e2252879-e2252879.

Petty, S., Bergenheim, M. L., Mahoney, G., & Chamberlain, L. (2021). Adapting services for autism: Recommendations from a specialist multidisciplinary perspective using freelisting. *Current Psychology*, 1-12.

Roemu, C. A., & Rossit, R. A. S. (2022). Trabalho em equipe interprofissional no atendimento à criança com transtorno do espectro do autismo. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 28, e0114.



Ensino de leitura para crianças com autismo: revisão bibliográfica

Sabrina Mariano da Silva

Introdução

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento que tem por característica déficits significativos na comunicação, interação social e manifestações comportamentais. De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM 5 (Associação Americana de Psiquiatria - APA, 2014), os critérios de diagnóstico do TEA são déficits persistentes na comunicação social e na interação social em diversos contextos; padrões restritos de comportamentos, atividades ou interesses; tais sintomas devem estar presentes desde o início da infância, causar prejuízos na vida do indivíduo. Como apontam Perim e Rocha (2020) a habilidade de leitura favorece a compreensão dos estímulos da sociedade em que o indivíduo está inserido, e problemas na leitura podem impedir que se tenha o domínio da linguagem, o aumento do vocabulário e escrita, e assim refletir na aprendizagem de habilidades posteriores.

Aspectos relacionados à leitura para pessoas com TEA, de acordo com Ribeiro et al (2021) são o funcionamento geral e o déficit de coerência, no que se refere a falha em atribuir detalhes e informações a apenas um conceito, déficits executivos como organização, planejamento e iniciação para se atingir objetivos também se mostram como obstáculos na aquisição da habilidade de leitura, além da dificuldade de sequenciar uma história. Em suma, os déficits nas competências linguísticas impactam indivíduos com TEA por serem pautadas em instruções verbais. Pensar nesses déficits para compreender que ao ler a palavra “boneca” é o equivalente a “boneca” impressa ou mesmo o objeto “boneca” é um desafio aos indivíduos com TEA.

Os problemas de aquisição são registrados em todo mundo, mas no que se refere a leitura, a literatura nos indica déficits na linguagem receptiva e expressiva do indivíduo com TEA, essa defasagem impacta diretamente a compreensão da leitura oral do texto. Olhando com mais profundidade as pesquisas sobre a leitura dessa população, parece haver um consenso nos estudos em afirmar que, há uma diferença no desempenho delas no que se refere à leitura oral do texto e à leitura com compreensão, os estudos apontam, com unanimidade, melhores desempenhos na leitura oral do que na compreensão do texto

(GRIGORENKO et al., 2002; NATION et al., 2006). Perim e Rocha (2020) concluem que indivíduos com TEA podem se beneficiar do aprendizado da habilidade de leitura, possibilitando maior compreensão e interação com o meio, no entanto, o ensino dessa habilidade tende a ser um processo desafiador, pois além de ser uma tarefa complexa exige adequação em seu processo de ensino.

Método

Através da plataforma de pesquisa a CAPES, pela grande abrangência em relação a estudos publicados no tema escolhido. Utilizando as palavras chaves: 1ª Ensino, 2ª Leitura, 3ª TEA e 4ª Análise do comportamento Aplicada nessa sequência, na parte do campo: Qualquer (em ambas) e como filtro: Revisado por pares, idioma: Português e período: 2019 a 2023.

Resultados e Discussão

Conforme Mendonça (2011), “a criança, aprende a falar, falando”, portanto, dar voz para as crianças para que melhorem a capacidade para se expressar é fundamental, assim como Vygotski (2001), aponta que o desenvolvimento do ser humano ocorre por meio das relações sociais, que vai de encontro ao estudo de Skinner (2007) que diz que os indivíduos aprendem pela experiência do outro, produzem e acumulam conhecimento e experiências, este nível de seleção possibilita o que chamamos de consciência, sendo que é a partir da relação com o outro que aprendemos a nos conhecer, o que faz o comportamento verbal ter papel especial e contribui de maneira decisiva para este nível. “Comportamento verbal” foi definido como “o comportamento reforçado por meio da mediação de outras pessoas” (SKINNER, 1992, p. 2)”. Comportamento verbal é operante ou seja, age sobre o ambiente e sofre modificações pelo mesmo, e as frequências afetarão sua ocorrência numa futura contingência semelhante. Porém, nesse caso, estão inseridos elementos sociais e culturais, pois a frequência é quem emite é o ouvinte através da fala verbal.

Esse tipo de comportamento se define no que pode se dizer como essencial para a vida em sociedade e para a existência da vida. O comportamento verbal se estabelece nas relações sociais do indivíduo com o meio e surge a partir do processo de reforçamento, discriminação, generalização etc. (SÉRIO; ANDERY, p. 116) A análise funcional do comportamento verbal procura as variáveis independentes que controlam o comportamento

verbal no ambiente do organismo que se comporta verbalmente. Ele é também sempre estudo do comportamento verbal do falante e do ouvinte concretos e individuais, num ambiente específico e conhecido, sendo assim, comportamento verbal é uma relação de palavras que se estabelece nas relações com o indivíduo que se dá numa interação entre papel de falante e de ouvinte, sendo assim um comportamento especial de regras específicas.

A criança atribui ligações associativas mediante ao contexto social em que está inserida, assim, a linguagem oral se torna o meio mais fácil para se obter uma comunicação, a oralidade se tornará ampla e variável ao contexto em que esta criança se encontra e por ser um indivíduo ativo, a criança por meio das relações sociais e da interação, internaliza conhecimentos, conferindo sentido a eles. A escrita só tem significado para a criança como produção humana que realiza funções social (comunicativa) e individual (escrever para si mesmo). Para Luria apud Gontijo e Leite (2002), o caminho de contato inicial com o processo de alfabetização até a apropriação de fato desta habilidade é longo e requer intervenções importantes, “a linguagem escrita é um sistema de signos que serve de apoio às funções intelectuais, especificamente à memória.”

Conclusão

O desenvolvimento cognitivo da criança com necessidades especiais ocorre em conjunto com a internalização dos signos, sendo definido como qualquer objeto, forma ou fenômeno que representa algo diferente de si mesmo, em um ambiente cultural através da linguagem (Vygotski, 2011) que possui um importantíssimo papel no que envolve o desenvolvimento da criança, contribuindo para a formação das funções psicológicas superiores, sendo essa a principal característica humana, por ser a única espécie a se comunicar verbalmente, tendo crianças com autismo esse repertório empobrecido, como estudos demonstram que os participantes em sua maioria(3) que frequentam escola, são falantes mas que não apresentam habilidade de leitura apesar da idade de alfabetização.

Como apontam Oliveira, Lúcio e Miguel (2016) a habilidade de leitura é complexa pois envolvem muitos aspectos e etapas, tendo que ser desmembrada em pequenos passos a serem ensinados de forma gradativa, que vai de encontro aos estudos, em que o ensino foi desmembrado, ensinado inicialmente a consoante, passando para a vogal e posteriormente para a sílaba formada e sucessivamente até completar todas as vogais, e processo de pareamento com modelo, nomeação de figura/sílaba/palavra.

Assim como nos estudos usados nessa revisão, a literatura nos diz que o repertório de leitura, que é definido como comportamento textual (Skinner, 1992) um comportamento verbal que apresenta os seguintes aspectos: ser uma resposta vocal que é controlada por um estímulo antecedente que é o produto da resposta do comportamento de escrita; mais a correspondência ponto-a-ponto entre o estímulo e a resposta (Peterson,1978).

A maioria dos estudos usou o ensino de sílabas/palavras para aumento desse repertório de leitura, então é possível compreender que a forma mais eficaz para ensinar esse repertório é o estabelecimento do controle pelas unidades textuais mínimas (letras e sílabas) componentes das palavras envolvidas no ensino (Skinner, 1992). O uso de pareamento por modelo nos estudos como procedimento no ensino vai ao encontro com o que diz Saunders & Green (1999) que nos ensina que no pareamento dar modelo para cada modelo, há apenas um estímulo de comparação correto, referido com estímulo discriminativo ou S+ e todos os outros estímulos de comparação são incorretos, referidos como estímulos negativos ou S-. Ao longo da série de tentativas, os diferentes estímulos modelo vão se alternando e o estímulo de comparação correto é aquele que se pretende que o aprendiz relaciona ao estímulo modelo presente.

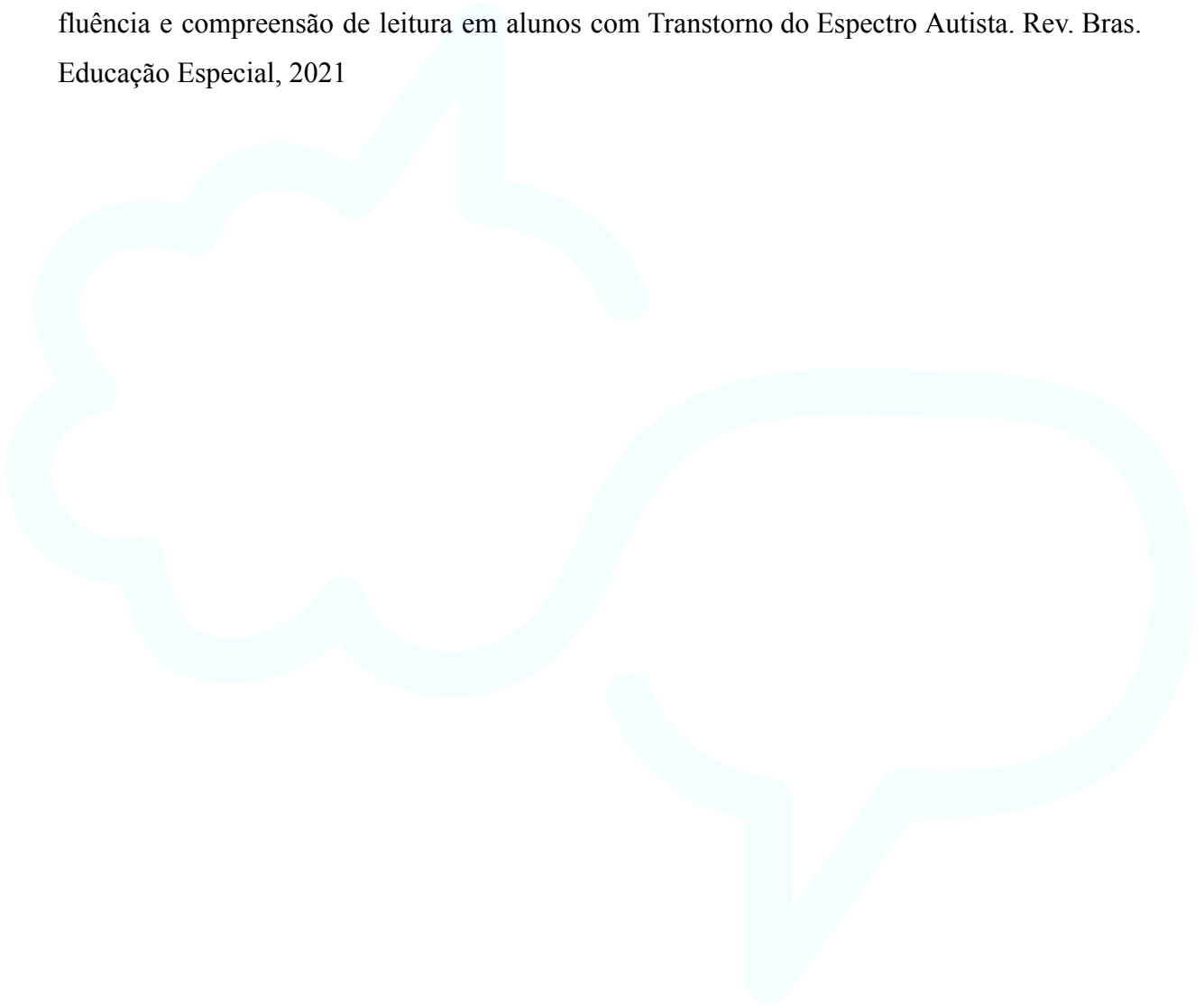
Referências

- Skinner, B. F. (1992). *Verbal behavior*. Acton, Massachusetts: Copley Publishing Group. (originalmente publicado em 1957).
- Skinner, B. F. *Ciência e comportamento humano*. Brasília: Editora da Universidade de Brasília, 1967. Skinner, B. F. *Sobre o behaviorismo*. São Paulo: Cultrix, 1974.
- Peterson, N. (1978). *An Introduction to Verbal Behavior*. Grand Rapids, MI: Behavior Associates Oliveira, Katya Luciane de.; Lúcio, Patrícia Silva.; Miguel, Fabiano Koich. *Considerações Sobre a Habilidade de Compreensão*. *Psicologia Escolar e Educacional*, SP. Volume 20, Número 1, Janeiro/Abril de 2016: 69-77.
- Vygotski, L. S. *Defectologia e o estudo do desenvolvimento e da educação da criança anormal*. *Educação e Pesquisa*. São Paulo, 2011: 37 (4) 861-870.

Andery, M. A. P.; Sério, R. M. A Análise Experimental do Comportamento na Análise do Comportamento Humano. Curso ministrado no XI Encontro Brasileiro de Psicoterapia e Medicina Comportamental, Londrina, 2002.

Perim, K. Y. B.; Rocha, M. M. Habilidade de leitura em alunos com TEA da rede pública de ensino do município de Curitiba/PR. Revista Educação Especial. Santa Maria, 2020.

Fragoso, C. R.; MECCA, T. P.; Brito, G. R.; Seabra, A. G. Reconhecimento de palavras, fluência e compreensão de leitura em alunos com Transtorno do Espectro Autista. Rev. Bras. Educação Especial, 2021



Intervenção Psicopedagógica na Alfabetização de crianças com TEA e DI: Uma Abordagem da Análise do Comportamento Aplicada

Patrícia Nunes Pereira

A Análise do Comportamento Aplicada conhecida por ABA (*Applied Behavior Analysis*) é uma ciência que busca compreender o ser humano através das interrelações que o indivíduo mantém com o seu ambiente (o comportamento) (Moreira & Medeiros, 2019). A mesma tem como principal objetivo fazer os comportamentos desejáveis e funcionais serem ampliados e diminuir aqueles que são prejudiciais ou que estão afetando negativamente o processo de aprendizagem (as barreiras de aprendizagem), através do manejo adequado desses comportamentos.

Os desafios para alfabetizar uma criança neurodivergente são imensos, começando pela formação vulnerável do professor, passando pela falta de recurso, infraestrutura deficitária, capacitação específica e boa vontade; mediante os obstáculos que essas crianças enfrentam durante o ciclo de alfabetização, é de suma importância que o professor busque se capacitar por ele mesmo (Guedes, 2022). De acordo com o CDC de 2018, os índices mostram que 1 em cada 36 crianças aos 8 anos de idade era diagnosticada autista, portanto teremos pelo menos 1 autista em cada sala de aula.

A psicopedagogia, aliada à ABA, oferece estratégias customizadas para atender às necessidades únicas de cada criança. Destaque para a importância da abordagem colaborativa envolvendo professores, terapeutas e pais. Para tanto se faz necessário, compreender os interesses dessa criança, por exemplo: o que faz ela feliz? Mesmo que a resposta não seja lógica para nós, existe uma lógica para ela. Quais objetos ela gosta de tocar? Como ela gosta de brincar (girando, enfileirando, classificando)? Para onde ela gosta de olhar (quadros, lugares, partes do corpo de alguém)? Existe algo que a incomoda (cheiro, textura, som, toque, ambientes lotados de pessoas)? Quando anotado todas as respostas iremos montar uma caixa com reforçadores. Reforçadores são estímulos que podem adquirir função reforçadora por meio de um processo de aprendizagem (Skinner, 2003). Isso quer dizer que, precisamos de itens (objetos ou pessoas ou mudança no ambiente envolvendo os cinco sentidos) para reforçarmos o comportamento que queremos e para que essa criança se sinta acolhida no ambiente escolar. Esses itens não ficarão à disposição da criança e serão ofertados em

momentos específicos, pois, uma vez saciado, o reforçador não faz efeito. Deve-se emitir um relatório e disponibilizar para todos os colaboradores da escola, pois todos deverão saber o que a criança neurodivergente gosta e como gosta e o que causa os comportamentos interferentes (inadequados).

A adaptação escolar deve ser feita gradativamente, sendo 1 hora por dia até completar a carga horária. Daremos previsibilidade a essa criança antes de ir à escola, e em casa, os pais terão acesso a uma foto da escola e foto dos professores para a criança saber com antecedência o que acontecerá. A escola também terá fotos das disciplinas e seus respectivos professores e toda vez que houver mudança será apresentado para a criança em forma de rotina fixada na parede no campo de visão dela. A criança irá entrar na escola e escolherá seu reforçador. Se a professora já souber o que ela gosta poderá mostrar na entrada, assim, ela sairá do carro com facilidade (sem choro ou gritos). Sugiro não utilizar recursos eletrônicos (Gaiato, 2018).

Em sala de aula, deixe a criança na sua zona de conforto, brincando, mesmo de forma disfuncional com o seu reforçador. Aproveite esse tempo e organize a sua rotina com as demais crianças, faça, pelo menos, uma atividade adaptada por disciplina. Todos os professores devem fazer atividades adaptadas, inclusive os especialistas. Todas as crianças neurodivergente devem ficar sentadas próximos ao professor, assim você consegue auxiliar melhor, enquanto as crianças típicas copiam o cabeçalho ou preenchem a agenda, a professor ministra a atividade individualmente em cada criança neurodivergente. Quando acabar, reforce! Faça sua sondagem se necessário e não se esqueça de montar o PEI (Plano Educacional Individual).

Crianças em fase de alfabetização requer maiores cuidados pois na maioria das vezes elas não tiveram acesso a nenhuma abordagem terapêutica e irão apresentar diversos comportamentos inadequados. Observe o que antecede esse comportamento inadequado. Exemplo: Ele jogou um item no chão. O que aconteceu antes disso? Ao observar, você poderá ver que ele faz isso para chamar a atenção ou até mesmo porque a sala está barulhenta.

A chave para o sucesso está em observar o que acontece antes do comportamento inadequado e mudar (manejar) o que acontece antes da crise ou desregulação e não a consequência. Nesse item, caro professor, você precisará estudar ABA para compreender a função de cada comportamento e saber o que fazer. Lembra-se que não existe pedagógico

sem comportamental. Não adianta você fazer um PEI brilhantemente e executá-lo se a criança não tem as habilidades básicas para esse fim.

Existem diversos métodos de alfabetização como: Método Fônico, o qual tem como abordagem enfatizar a relação direta entre letras e sons, e prática destinada a que alunos aprendam a associar letras a sons individuais e, posteriormente, combiná-los para formar palavras. Método Global, que foca na compreensão global das palavras, assim, os alunos aprendem palavras como um todo, muitas vezes por meio de histórias, e depois desmembram para compreender a estrutura.

Método Silábico/Alfabético divide as palavras em sílabas para facilitar a aprendizagem, dessa forma, aprendem a reconhecer e pronunciar sílabas, formando gradualmente palavras completas. Método Construtivista é o envolvimento ativo do aluno na construção do conhecimento, o aprendizado baseado em atividades práticas, incentiva a descoberta e compreensão por meio da participação ativa. Método MultiGestos é uma metodologia dinâmica, que a partir de pistas multissensoriais possibilitando maior engajamento de crianças por meio de recursos concretos e lúdicos, transformando o processo de alfabetização ativo e prazeroso. Além disso, ele reduz o tempo para estabelecer relação da letra com o som e conseqüentemente avançar mais rápido na leitura e escrita.

Os estudos e pesquisas na área de alfabetização para crianças neuro divergentes não são conclusivos. No entanto, a metodologia cientificamente comprovada para alfabetização de crianças com TEA é a metodologia fônica. No entanto, na minha prática pedagógica foi possível perceber que quando a criança tem Apraxia da Fala (é um tipo de transtorno motor de fala que afeta a habilidade para sequencializar os movimentos necessários para a produção dos sons da fala) ou Transtorno de Processamento Auditivo Central (é a alteração ou falta de habilidade na recepção, análise e processamento da informação que chega pela via auditiva) o método fônico puro não é tão eficaz e obtive melhores resultados com o MultiGesto que utiliza pistas multissensoriais que auxiliam no processo de aprendizagem, trabalha habilidades do processamento fonológico: consciência fonológica, acesso rápido ao léxico, memória operacional, as rotas de leitura até chegar na escrita.

Dessa forma, conclui-se a alta importância que a abordagem psicopedagógica com base na ABA possui para crianças com TEA e DI, seja instituída na rede escolar privada e pública em âmbito nacional. É evidente o aumento de crianças com TEA e a carência de capacitação dos professores, no entanto, isso não é um empecilho para que ofereçamos qualidade de vida para essas crianças. É preciso políticas públicas eficazes que tenham boa

vontade de olhar para esse público com respeito e dignidade que eles merecem, abrindo portas e oportunidade de forma mais pareada com um indivíduo típico.

Referências:

SILVA, Letícia e AZEVEDO, Cinthia. Método Multigestos Alfabetização.

Gaiato, M. (2018). SOS autismo: guia completo para entender o Transtorno do Espectro Autista. Nversos.

BRITES, Luciana Mota Dias. Efeitos de um programa de estimulação da consciência fonológica em crianças de educação infantil no ambiente escolar. 2021. 100f. Dissertação (Mestrado em Distúrbios do Desenvolvimento) - Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo. 2021.

DUARTE, Cintia Perez; SILVA, Luciana Coltri; VELLOSO, Renata de Lima. Estratégias da Análise do Comportamento do Espectro do Autismo. São Paulo: Memnon Edições Científicas, 2018.

GUEDES, Luciana de Almeida. Alfabetização de crianças com autismo e a Comunicação Aumentativa e Alternativa: uma revisão sistemática da literatura 2022. 95.f. Dissertação (Mestrado em Educação) - Faculdade de Educação, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2022.

MOREIRA, M. B. ; MEDEIROS, C. A. . Princípios básicos de análise do comportamento. 2. ed. Porto Alegre; Artmed, 2019.

de AC Sella · 2020 · Análise do Comportamento Aplicada ao Transtorno do Espectro Autista. Curitiba: Appris, 2018. P. 83-102. GERSTEN, R., et al.

SILVA, Josiane Almeida da; CARVALHO, Michele Elias de; CAIADO, Roberta Varginha Ramos; BARROS, Isabela Barbosa Rêgo. As tecnologias digitais da informação e comunicação como mediadoras da alfabetização de pessoas com transtorno do espectro autista: uma revisão sistemática da literatura. Texto livre: Linguagem e Tecnologia, vol. 13, núm. 1, 2020, -, pp. 45-64. Universidade Federal de Minas Gerais. Brasil.

SILVA, S. G. C.; Faria, E. M. B. Uma proposta com multiletramentos no atendimento educacional especializado na alfabetização do aluno autista. Revista de Educação PUC-Campinas, v. 26, e214926, 2021.



Orientação familiar por Treinamento de Habilidades Comportamentais - BST

Camila Marin de Andrade

A orientação familiar de pessoas com TEA é um dos pilares de apoio ao processo terapêutico e é desenvolvida através de diversas abordagens baseadas em evidências, com o objetivo de proporcionar mais qualidade de vida a essa família e também a continuidade das aprendizagens.

Uma dessas abordagens é o Treinamento de Habilidades Comportamentais, ou BST (behavior skill training), que se trata de um conjunto de estratégias comportamentais para o ensino de uma habilidade ou comportamento, como é tratado no estudo de Ward-Horner e Sturmey (2012).

Ainda segundo os autores, o BST é conduzido em quatro etapas: instrução, modelação, ensaio e feedback.

- **INSTRUÇÃO:** ocorre com a explicação ao aprendiz, no caso os familiares, sobre como ensinar a habilidade ou comportamento desejado. Essa instrução pode ser escrita ou oral.
- **MODELAÇÃO:** é a demonstração de como apresentar a habilidade para o aprendiz por meio de vídeo ou ao vivo. (BARUNI & MILTENBERGER, 2022).
- **ENSAIO:** o comportamento ou habilidade é reproduzido pelo aprendiz, segundo o modelo orientado.
- **FEEDBACK:** é onde após o aprendiz ter aplicado o ensino do comportamento ou habilidade, recebe do orientador a devolutiva sobre a efetividade dessa aplicação e como corrigi-la, se necessário (SAROKOFF & STURMEY, 2004).

O treinamento de habilidades comportamentais (BST) pode ser aplicado para ensino de indivíduos de todas as idades e níveis de habilidades (LAFSAKIS & STURMEY, 2007) e tem sido utilizado para instruir pais em habilidades que apoiam as aprendizagens dos filhos com TEA.

A importância da orientação familiar com BST e seus ganhos estão demonstrados em diversos estudos (BARUNI & MILTENBERGER, 2022; GAUERT et al, 2023; GLUGATCH & MACHACILEK, 2021; LAFSAKIS & STURMEY, 2007; SAROKOFF & STURMEY, 2004; WARD-HORNER & STURMEY, 2012) e refletem diretamente na aquisição,

manutenção ou generalização de comportamentos e habilidades, seja para os pacientes, seja para os familiares.

O aumento em tais comportamentos e habilidades tende a estar relacionado ao aumento de horas de intervenção recebida e da integração dessas estratégias de estimulação nas rotinas diárias conforme discutido no estudo de Bordini et al (2024).

Ainda segundo Bordini et al (2024), outro benefício relacionado é a diminuição de profissionais na equipe de intervenção multidisciplinar. Profissionais estes que devido ao nível de especialização demandam de um dispêndio financeiro por parte das famílias das pessoas com TEA que tende a ser desafiador e muitas vezes impensável para a realidade socioeconômica brasileira.

Sob a ótica da continuidade e exposição às horas recomendadas de intervenção semanal (entre 15 a 25 h por semana, segundo Wetherby et al, 2017) a impraticabilidade nos sistemas públicos, a orientação familiar reduz a necessidade de intervenções intensivas no futuro da pessoa autista e traz aumentos significativos de aprendizagem em contingências naturais.

Referências:

Baruni, R. R., & Miltenberger, R. G. (2022). Teaching Safety Skills to Children: A Discussion of Critical Features and Practice Recommendations. *Behavior analysis in practice*, 15(3), 938–950. <https://doi.org/10.1007/s40617-021-00667-4>

Bordini, D.; Moya, A.C.;Asevedo, G.R.d.C.;Paula, C.S.; Brunoni, D.; Brentani, H.; Caetano,S.C.; Mari, J.d.J.; Bagaiolo, L.(2024) Exploring the Acquisition of Social Communication Skills in Children with Autism: Preliminary Findings from Applied Behavior Analysis (ABA), Parent Training, and Video Modeling. *Brain Sci.* 2024, 14, 172. <https://doi.org/10.3390/brainsci14020172>

Gauert, S., Rittenhouse-Cea, H. & Rittenhouse-Shaw, K. Parent

Implementation of DTT Following Telehealth Instruction. *J Autism Dev Disord* **53**, 3980–3986 (2023). <https://doi.org/10.1007/s10803-022-05693-x>

Glugatch, L.B., Machalicek, W. Examination of the Effectiveness and Acceptability of a Play-Based Sibling Intervention for Children with Autism: A Single-Case Research Design. *Educ. Treat. Child.* 44, 249–267 (2021). <https://doi.org/10.1007/s43494-021-00043-5>

Lafasakis, Michael; Sturmey, Peter; Dixon, Mark (2007). Training Parent Implementation of Discrete-Trial Teaching: Effects on Generalization of Parent Teaching and Child Correct Responding. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 40(4), 685–689. doi:10.1901/jaba.2007.685-689

Sarokoff, Randi A; Sturmey, Peter (2004). The effects of behavioral skills training on staff implementation of discrete-trial teaching.. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 37(4), 535–538. doi:10.1901/jaba.2004.37-535

Ward-Horner, J. & Sturmey, P. (2012). Component analysis of behavioral skills training in functional analysis. *Behavioral Interventions*, 27, 75-92.

Wetherby, A.M.; Woods, J.; Guthrie, W.; Delehanty, A.; Brown, J.A.; Morgan, L.; Holland, R.D.; Schatschneider, C.; Lord, C. (2018) Changing Developmental Trajectories of Toddlers With Autism Spectrum Disorder: Strategies for Bridging Research to Community Practice. *J. Speech Lang. Hear. Res.* 2018, 61, 2615–2628.

Funções Executivas e Transtorno do Espectro Autista

Carlos Alexandre Antunes Cardoso

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição do neurodesenvolvimento caracterizada por déficits nas habilidades de comunicação e interação social, acompanhados pela manifestação de comportamentos restritos e repetitivos (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2023). Uma série de fatores neuropsicológicos tem sido identificados em relação à apresentação do quadro. A descrição da disfunção executiva, proposta originalmente por Damasio e Maurer (1978), estabeleceu relações entre comportamentos perseverantes em pacientes com lesões no lobo frontal e aqueles diagnosticados com autismo (ANTSHEL et al., 2013). Pesquisas realizadas nas últimas quatro décadas têm enfatizado a presença de déficits nas funções executivas (FE) em indivíduos com autismo (DEMETRIOU et al., 2018; ALSAEDI et al., 2020). Além disso, estudos de neuroimagem têm correlacionado alterações estruturais em regiões frontais (LÍBERO et al., 2015; CATANI et al., 2016).

As funções executivas (FE) englobam um conjunto de habilidades que possibilitam ao indivíduo direcionar comportamentos em direção a metas específicas, avaliar a adequação desses comportamentos ao contexto, substituir estratégias ineficazes por outras mais eficientes e, conseqüentemente, resolver problemas (MALLOY-DINIZ et al., 2014). Desse modo, as FE viabilizam o gerenciamento e o controle de comportamentos, cognições e emoções (DIAS; MALLOY-DINIZ, 2023). Na literatura, é comum encontrar o conceito de FE abrangendo grupos de processos cognitivos distintos, mas interligados. Além disso, são utilizadas diferentes terminologias, como autocontrole e autorregulação. Apesar das nuances entre esses termos, todos se referem a processos do córtex pré-frontal. O modelo de componentes (DIAMOND, 2013) considera três habilidades nucleares das funções executivas: inibição, memória operacional e flexibilidade cognitiva. A inibição envolve o controle de interferências e a inibição de respostas. O controle de interferências diz respeito à capacidade de controlar o foco atencional (seletivo ou executivo) e de controlar ou inibir representações mentais. Já a inibição de respostas refere-se à capacidade de resistir a impulsos, manter-se em uma tarefa e adiar gratificação. A memória operacional permite sustentar informações mentalmente e processá-las, utilizando-as ou operando com elas para

resolver problemas. A flexibilidade cognitiva implica a capacidade de se adaptar a diferentes demandas e regras, abordar uma situação-problema de várias formas e mudar de perspectiva (espacial ou interpessoal). Esses componentes básicos são essenciais para tarefas que envolvem FE mais complexas, como estabelecimento de metas, resolução de problemas e planejamento.

No que se refere à abordagem neuropsicológica do TEA, prejuízos nos processos das funções executivas relacionam-se a déficits cognitivos e comportamentais. Assim, a ocorrência de disfunções executivas faz com que pessoas no espectro apresentem dificuldades em controlar suas respostas comportamentais, para planejar e permanecer em determinadas atividades. As dificuldades nas FE são maiores quando há apresentação de comorbidades, como o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) (CRAIG et al., 2016). Não há consenso na literatura sobre quais componentes executivos estariam mais prejudicados. Contudo, observam-se descrições quanto a déficits na inibição de respostas, atenção, flexibilidade cognitiva e fluência verbal e visual (SCHMITT et al. 2018; TOWNES et al., 2023).

A flexibilidade cognitiva é o componente que melhor se correlaciona com os critérios descritivos do TEA. Há evidências de perseveração em crianças com TEA na avaliação neuropsicológica, como no Teste de Classificação de Cartas de Wisconsin (WCST). Destaca-se a apresentação de maiores escores de perseveração se comparadas ao grupo controle (ROBINSON et al., 2009), o que se relaciona a pensamento rígido e dificuldades para implementar novas estratégias diante de mudanças na atividade em curso (IBRAIM, 2013). Os estudos também descrevem maior tempo de execução em tarefas neuropsicológicas, evidenciando dificuldades envolvidas em processos executivos superiores, como o planejamento (CRAIG et al., 2016). Quanto aos aspectos de controle inibitório, constata-se menor resistência a distratores visuais em tarefas (CHRIST et al., 2007). Descreve-se ainda, em amostras de crianças com TEA, dificuldades para atrasar respostas comportamentais em situações de incerteza (SCHMITT et al., 2018). Contudo, em tarefas em que é sinalizado como e onde precisam inibir as respostas, crianças com TEA tendem a demonstrar melhor desempenho (CHRIST et al. 2018).

Considerando o papel das funções executivas para as dificuldades características do TEA, a Neuropsicologia, em conjunto com a ciência Análise do Comportamento Aplicada, tem importante papel na abordagem clínica. Em conjunto, ambas possibilitam ao profissional

o refinamento das avaliações, levando-se em conta subsídios neurobiológicos e comportamentais para o planejamento de intervenções mais eficazes (PONTES; HUBNER, 2008; MUSZKAT et al., 2014).

Referências

- ALSAEDI, R.H., CARRINGTON, S., WATTERS, J.J. Behavioral and Neuropsychological Evaluation of Executive Functions in Children with Autism Spectrum Disorder in the Gulf Region. **Brain Sci.** 2020 Feb 22;10(2):120.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM -5 -TR.** 5, texto revisado. Porto Alegre: Artmed Editora, 2023.
- ANTSHEL, K. M., ZHANG-JAMES, Y., FARAONE, S.V. The comorbidity of ADHD and autism spectrum disorder. **Expert Rev Neurother.** 2013 Oct;13(10):1117-28.
- CATANI M. et al. Frontal networks in adults with autism spectrum disorder. **Brain.** 2016 Feb;139(Pt 2):616-30.
- CHRIST, S.E., HOLT, D.D., WHITE, D.A., GREEN, L. Inhibitory control in children with autism spectrum disorder. **J Autism Dev Disord.** 2007 Jul;37(6):1155-65.
- CRAIG, F., MARGARI, F., LEGROTTAGLIE, A.R., PALUMBI, R., DE GIAMBATTISTA, C., MARGARI, L. A review of executive function deficits in autism spectrum disorder and attention-deficit/hyperactivity disorder. **Neuropsychiatr Dis Treat.** 2016 May 12;12:1191-202.
- DAMASIO, A. R., MAURER, R.G. A neurological model for childhood autism. **Arch Neurol.** 1978 Dec;35(12):777-86.
- DEMETRIOU, E.A., LAMPIT, A., QUINTANA, D.S., NAISMITH, S.L., SONG, Y.J.C., PYE, J.E., HICKIE, I., GUASTELLA, A.J. Autism spectrum disorders: a meta-analysis of executive function. **Mol Psychiatry.** 2018 May;23(5):1198-1204.
- DIAMOND, A. Executive functions. **Annu Rev Psychol.** 2013;64:135-68.
- DIAS N.M., MALLOY-DINIZ L.F. **Tratado de Funções Executivas.** Editora Ampla, 2023.
- IBRAIM, L. F. Avaliação neuropsicológica para síndrome de asperger e transtorno do espectro autista de alto funcionamento. In: **Síndrome de Asperger e outros transtornos do espectro do autismo de alto funcionamento: da avaliação ao tratamento.** Walter Camargos Jr., (Org.) Belo Horizonte: Artesã Editora Ltda., 2013. p. 125-151.
- LIBERO, L. E., DERAMUS, T. P., LAHTI, A. C., DESHPANDE, G., & KANA, R. K. Multimodal neuroimaging based classification of autism spectrum disorder using anatomical, neurochemical, and white matter correlates. **Cortex.** 2015;66, 46-59.

MALLOY-DINIZ, L.F. et al. Neuropsicologia das funções executivas e da atenção. In: FUENTES, D. et al. (Org.). **Neuropsicologia: teoria e prática**. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. p.115-138.

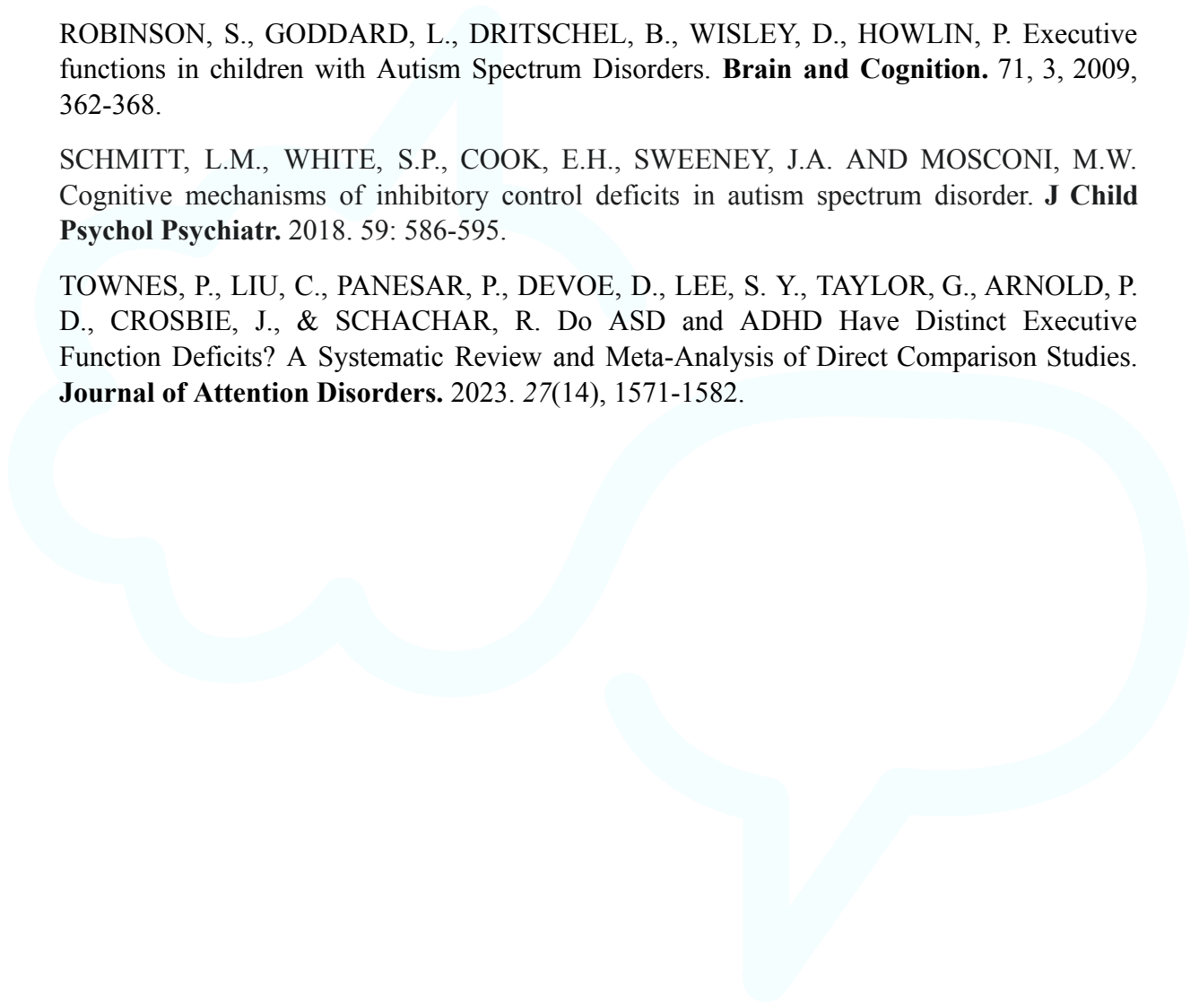
MUSZKAT, M. Neuropsicologia do autismo. In: FUENTES, D. et al. (Orgs.). **Neuropsicologia: teoria e prática**. 2ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2014, p. 183-192.

PONTES, L. M. M.; HÜBNER, M. M. C. A reabilitação neuropsicológica sob a ótica da psicologia comportamental. **Revista de Psiquiatria Clínica**, São Paulo, v. 35, n.1, p. 6- 12, 2008.

ROBINSON, S., GODDARD, L., DRITSCHER, B., WISLEY, D., HOWLIN, P. Executive functions in children with Autism Spectrum Disorders. **Brain and Cognition**. 71, 3, 2009, 362-368.

SCHMITT, L.M., WHITE, S.P., COOK, E.H., SWEENEY, J.A. AND MOSCONI, M.W. Cognitive mechanisms of inhibitory control deficits in autism spectrum disorder. **J Child Psychol Psychiatr**. 2018. 59: 586-595.

TOWNES, P., LIU, C., PANESAR, P., DEVOE, D., LEE, S. Y., TAYLOR, G., ARNOLD, P. D., CROSBIE, J., & SCHACHAR, R. Do ASD and ADHD Have Distinct Executive Function Deficits? A Systematic Review and Meta-Analysis of Direct Comparison Studies. **Journal of Attention Disorders**. 2023. 27(14), 1571-1582.



As contribuições do acompanhante terapêutico no processo de inclusão escolar de crianças com TEA: uma perspectiva analítico comportamental

Beatriz Maia Gomes

Geovanna Rodrigues de Oliveira

Introdução

De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), o Transtorno do Espectro Autista (TEA) possui três características essenciais, sendo elas: (1) prejuízo na comunicação social e recíproca, (2) padrões de comportamento e interesses restritos e repetitivos e (3) os sintomas estarem presentes desde o início do desenvolvimento infantil ou trazerem prejuízo no funcionamento diário do indivíduo. Ademais, o TEA classifica-se como um transtorno do neurodesenvolvimento, sendo possível identificar os primeiros sinais a partir dos doze meses de vida, que podem acarretar em prejuízos no funcionamento pessoal, social, acadêmico e profissional ao longo da vida. (APA, 2014).

O TEA também divide-se em três níveis de suporte, sendo que, no nível 1 há a necessidade de apoio para as atividades de vida diárias e, embora, o indivíduo consiga se comunicar adequadamente, o nível de rigidez com a rotina prejudica a sua qualidade de vida. No nível 2 há a necessidade de apoio substancial, pois o sujeito consegue formar apenas frases simples e sua comunicação se limita aos seus interesses restritos, sendo os comportamentos estereotipados perceptíveis até mesmo para um observador casual. E no nível 3 necessita de apoio muito substancial, uma vez que possui graves déficits na comunicação, fala poucas palavras e possui uma rigidez extrema. Cabe também destacar que a palavra espectro significa que esse transtorno pode se manifestar de diferentes formas dependendo de diversos fatores individuais, como a idade, nível de desenvolvimento e gravidade da condição. Por fim, o TEA é quatro vezes mais frequente no sexo masculino e é comum ocorrer a presença concomitante de mais de um transtorno do neurodesenvolvimento associado, como por exemplo a Deficiência Intelectual (DI) (APA, 2014).

Sendo assim, levando em consideração o aumento da prevalência do transtorno nos últimos anos que, segundo o Centro de Controle e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos, atualmente é de 1 em cada 36 crianças com até 8 anos de idade, é necessário que as

escolas estejam preparadas para incluir esses indivíduos com TEA. E, por fim, o profissional Acompanhante Terapêutico surge no ambiente escolar para atuar com os sujeitos que necessitam de um suporte para se adaptarem às demandas escolares, sejam elas acadêmicas ou pessoais, como socialização, autonomia, independência, entre outros (MAENNER, et al., 2023).

Método

O presente trabalho trata-se de uma pesquisa descritiva realizada através de uma revisão bibliográfica dos trabalhos científicos realizados sobre este mesmo tema nos últimos cinco anos. Sendo assim, realizou-se uma busca no banco de dados do Scientific Electronic Library Online (SciELO) e no Google Acadêmico utilizando as palavras-chave: “acompanhante terapêutico”, “autismo” e “escola”. Os critérios de inclusão foram, além do período supracitado, ter como idioma o Português.

Efetuiu-se uma análise de conteúdo de natureza qualitativa em que, inicialmente, foi realizada uma pré análise do material através de uma leitura flutuante, para apreender as ideias principais e fazer a separação dos artigos que mais se enquadram no tema da pesquisa. Em seguida, foram criadas as categorias de análise de forma não apriorística, ou seja, conforme a leitura era realizada, para a separação do material em tópicos que facilitassem a discussão. E, dessa forma, ocorreu a categorização do conteúdo de acordo com os temas que fossem mais relevantes para a presente pesquisa.

Resultados e discussão

Em pesquisas feitas por Silva e Almeida (2021), Rosa (2022) e outros, a Análise do Comportamento Aplicada é uma das ciências que mais contribuem de forma significativa para o ensino de novas habilidades e para auxiliar o aprendizado de alunos com TEA nas escolas. Silva, Passeto e Barcelos (2022) destacam que mesmo diversos métodos sendo testados para o auxílio dessas crianças, o ABA se mostra a ciência mais completa, disponibilizando diversas formas de intervenção que auxiliam as crianças ao longo da vida.

O acompanhante terapêutico (AT) tem como função atuar no desenvolvimento das habilidades das atividades de vida diária de seus clientes, pensando em sua autonomia. O AT tem como encargo essencial elaborar estratégias que irão auxiliar no processo de

desenvolvimento do paciente fora do ambiente clínico, de forma que se concilie na realidade em que está inserida, incluindo a socialização no ambiente escolar. Borsari, Silva e Cortes (2023) apontam ainda que o AT ingressa no ambiente escolar para auxiliar as crianças com deficiência com as demandas necessárias dentro e fora da sala de aula, trabalhando de forma direcionada para a modificação do comportamento.

Dessa forma, na pesquisa realizada pelos autores (BORSARI, SILVA E CORTES, 2023), dez dos quatorze professores que participaram trouxeram que os resultados são eficazes referente às mudanças nos aspectos de socialização, autonomia e comunicação desses alunos que necessitam de um modelo que é reforçado quando se obtém o comportamento desejado, tendo em vista o grande volume das salas de aula muitas das vezes os professores não conseguem dedicar o seu tempo para realizar o desenvolvimento destas habilidades. Dentro da mesma pesquisa, somente dois professores se negaram em responder as questões em relação a participação do AT em sala de aula, mas os outros doze concordaram que a presença do AT em sala de aula é de grande importância tendo em vista a ajuda ao professor:

“A presença do AT em sala de aula é um fato de grande importância devido ao auxílio ao professor com os manejos específicos e estimulando o ensino aprendizado das crianças, manejando também questões sociais para que a criança tenha uma maior interação e habilidades sociais com as outras crianças, incluindo em todas as atividades e desenvolvendo a autonomia no seu cotidiano”.
(BORSARI, SILVA, CORTES, 2023, p. 4).

Dessa forma, concluíram também que o AT auxilia amplamente na diminuição de comportamentos inadequados.

De acordo com Bosa (2006), proporcionar que crianças dentro do espectro autista convivam com crianças da mesma faixa etária possibilita estímulos às suas capacidades de interatividade e o desenvolvimento de competências sociais, o que gera modelo de interação e evita o isolamento contínuo. Além disso, Camargo e Bosa (2012) afirmam que a socialização de crianças com autismo não favorece somente a elas, como beneficia as outras crianças que aprendem com as diferenças.

De acordo com Borsari, Silva e Cortes (2023) além da dificuldade em manejar os comportamentos de fugas da sala, auto lesivos, hétero lesivos, choros e entre outros comportamentos os professores trouxeram a dificuldade das crianças com TEA em

compreender as atividades, umas necessitam de mais tempo e mais adaptações para realizá-las, o que dificulta o trabalho do professor, tendo em vista que o mesmo precisa dar atenção para toda uma turma. Ainda segundo os autores, é possível notar que o papel do AT em sala de aula é de extrema importância para o desenvolvimento da criança, criando uma série de avanços no desenvolvimento futuro do paciente com TEA, proporcionando maiores interações sociais.

Conclusão

Dessa forma, conclui-se que a atuação do AT em sala de aula é de suma importância nos dias de hoje para que o paciente tenha um melhor aproveitamento das atividades propostas, maiores possibilidades de socialização e continuidade nos manejos de comportamentos.

Sendo assim, o profissional tem o papel de agente facilitador em sala de aula, auxiliando o professor com as situações em que o mesmo não consiga manejar determinados comportamentos devido às demandas de uma sala de aula. Em geral, os professores gostam de ter a presença de um AT em sala nos casos de crianças TEA, pois reconhecem a importância não somente para eles, mas também no desenvolvimento da criança, onde se criam possibilidades de socialização, ajuda na compreensão das atividades propostas, manejos de comportamentos inadequados e atividades de independência.

Referências

Associação Psiquiátrica Americana. (2014). Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (5ª ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing

Borsari, B. M. B. D., da Silva, N. S., & de Macedo Cortes, B. V. (2023). Percepção dos professores sobre os acompanhantes terapêuticos de crianças com transtorno do espectro autista (TEA) nas escolas. *Revista Científica UMC*, 8(2), e080200005-e080200005.

Bosa, Califórnia (2006). Autismo: intervenção psicoeducacional. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 28, s47-s53.

Camargo, S. P. H., & Bosa, C. A.. (2012). Competência social, inclusão escolar e autismo: um estudo de caso comparativo. *Psicologia: Teoria E Pesquisa*, 28(3), 315–324. <https://doi.org/10.1590/S0102-37722012000300007>

Maenner, M. J., Warren, Z., ... Shaw, K. A. (2023). Prevalence and Characteristics of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years - Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 Sites, United States, 2020. *Morbidity and mortality weekly report. Surveillance summaries* (Washington, D.C. : 2002), 72(2), 1–14. <https://doi.org/10.15585/mmwr.ss7202a1>

ROSA, S. D. O. da (2022). Análise do Comportamento Aplicada (ABA) e sua contribuição para a inclusão de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) graus II e III no ensino fundamental I. *Caderno Intersaberes*, 11(32), 212-229.

Silva, H. J. R. d., Passeto, R. D., & Barcelos, L. B. (2022). Contribuições Do Método Aba Para A Criança Autista Nos Anos Iniciais Do Ensino Fundamental. *Revista Da Graduação Unigoíás*, 3(1), Artigo e001. <https://anhanguera.edu.br/wp-content/uploads/Artigo-1-3.pdf>

SILVA, V. D. S., & ALMEIDA, R. C. D. (2021). A importância e os desafios do método ABA para a inclusão de crianças autistas na rede regular de ensino. *Revista Educação Pública*, 21(12), 6.

A importância do desenvolvimento de Habilidades Sociais em pais/responsáveis de crianças com autismo para práticas disciplinares não-coercivas

Ariadne Ribeiro Mariotti

Introdução

A disciplina desempenha um papel crucial na formação dos filhos, influenciando seu desenvolvimento social, emocional e comportamental. No entanto, abordagens coercitivas podem resultar em efeitos negativos a longo prazo. Assim, é essencial que os pais e responsáveis adotem estratégias que promovam uma prática disciplinar não-coerciva, que valorize o diálogo, o respeito mútuo e o desenvolvimento da autonomia das crianças, especialmente as neurodivergentes, como crianças autistas.

Para crianças que não se comunicam de maneira verbal, a comunicação aumentativa e alternativa (CAA) tem sido reconhecida como uma abordagem eficaz para melhorar a comunicação e interação social de crianças com autismo. Estudos demonstraram que o uso de sistemas de CAA, como símbolos gráficos, dispositivos eletrônicos e sistemas de comunicação baseados em sinais, pode proporcionar às crianças com autismo uma maneira funcional de expressar suas necessidades, desejos e pensamentos (Alant et al., 2016). Esses sistemas oferecem suporte adicional à comunicação verbal ou substituem-na quando necessário, ajudando a reduzir a frustração e aumentar a autonomia das crianças com autismo em diversos contextos, incluindo em casa, na escola e na comunidade (Mirenda, 2003).

Além disso, a CAA tem demonstrado impactos positivos no desenvolvimento linguístico e social das crianças com autismo ao longo do tempo. Estudos longitudinais têm mostrado que o uso contínuo e sistemático de sistemas de CAA pode levar a ganhos significativos na comunicação funcional, na compreensão da linguagem e na interação social das crianças com autismo (Kagohara et al., 2013). Essas melhorias têm sido observadas em áreas como a participação em conversas, o estabelecimento de relacionamentos interpessoais e a realização de atividades de vida diária de forma mais independente. Portanto, a CAA representa uma ferramenta valiosa para apoiar o desenvolvimento comunicativo e social de crianças com autismo, promovendo sua inclusão e participação em diferentes aspectos da vida cotidiana.

O transtorno do espectro autista (TEA) é uma condição neurodesenvolvimental caracterizada por déficits na comunicação social e comportamentos repetitivos e restritos (American Psychiatric Association, 2013). Crianças com TEA frequentemente apresentam dificuldades na regulação emocional e comportamental, o que pode levar a desafios significativos para seus pais e responsáveis (Bearss et al., 2015). Nesse contexto, o desenvolvimento de habilidades sociais nos cuidadores é essencial para a implementação de práticas disciplinares não-coercitivas e para a promoção do bem-estar da criança e da família, levando em consideração que pais e responsáveis desempenham um papel crucial no desenvolvimento e bem-estar de crianças com autismo (Brookman-Frazee et al., 2019). No entanto, frequentemente enfrentam desafios na implementação de práticas disciplinares eficazes e não-coercivas devido à complexidade das necessidades da criança.

Uma prática disciplinar não-coersiva começa com o estabelecimento de relações respeitadas entre pais e filhos. Segundo Bowlby (1988), "uma base segura na infância é essencial para o desenvolvimento saudável". Para alcançar isso, os pais devem cultivar um ambiente familiar caracterizado pela comunicação aberta, empatia e compreensão, demonstrando interesse genuíno pelas necessidades e preocupações dos filhos.

A autorregulação é uma habilidade fundamental que os pais podem ajudar a desenvolver em seus filhos. Como destaca Grolnick e Ryan (1987), "a autorregulação envolve a capacidade de monitorar e ajustar o comportamento em busca de objetivos desejados". Os pais podem incentivar a autorregulação ao fornecerem modelos de comportamento positivo, estabelecer expectativas claras e encorajar a tomada de decisões autônomas, capacitando as crianças a assumirem responsabilidade por suas ações.

Conflitos inevitavelmente surgem na vida familiar, e é importante abordá-los de maneira construtiva. Técnicas de resolução de conflitos, como a escuta ativa, o brainstorming e a negociação, oferecem oportunidades para que os pais e filhos expressem suas preocupações, identifiquem soluções mutuamente aceitáveis e fortaleçam o vínculo familiar (Patterson, 1982). Ao resolver os conflitos de forma colaborativa, os pais promovem o desenvolvimento de habilidades sociais e o fortalecimento dos laços familiares.

Objetivo

Este estudo tem como objetivo investigar como o desenvolvimento de habilidades sociais em pais/responsáveis de crianças com autismo pode contribuir para a adoção de práticas disciplinares não-coercivas. Segundo Ferraioli e Harris (2011), intervenções que visam o desenvolvimento de habilidades sociais em pais/responsáveis podem ter um impacto positivo no comportamento da criança com autismo, bem como para a melhoria da qualidade de vida da família.

Método

Foi realizada uma revisão narrativa da literatura, utilizando as bases de dados PubMed, PsycINFO e Google Scholar. Os critérios de inclusão foram estudos publicados entre os anos de 1982 a 2024. Os termos de busca incluíram "autism", "social skills", "parenting", "discipline" e "non-coercive".

Resultados

Os resultados destacam a importância do estabelecimento de relações respeitadas entre pais e filhos como base fundamental para uma prática disciplinar não-coerciva. De acordo com Bearss et al. (2015), pais/responsáveis que possuem habilidades sociais bem desenvolvidas são mais capazes de compreender as necessidades da criança, comunicar-se eficazmente e resolver conflitos de forma colaborativa. Isso contribui para um ambiente familiar mais harmonioso e apoia o desenvolvimento saudável da criança. Os autores também destacam que "intervenções parentais que enfocam habilidades de comunicação, resolução de problemas e regulação emocional têm se mostrado eficazes na redução de comportamentos desafiadores em crianças com TEA".

Segundo Smith et al. (2020), "pais que receberam treinamento em habilidades sociais relataram maior autoeficácia, menor estresse parental e melhoria na qualidade de vida da família" (p. 45).

Discussão

A discussão enfatiza a importância de abordagens baseadas em evidências na promoção de uma prática disciplinar não-coerciva. Ao cultivar relações respeitadas, fomentar a autorregulação e utilizar técnicas de resolução de conflitos, os pais e responsáveis podem criar um ambiente familiar que apoie o desenvolvimento saudável e o bem-estar emocional das crianças. Além disso, ressalta-se a necessidade de flexibilidade e adaptação às necessidades individuais de cada criança, reconhecendo que não existe uma abordagem única que sirva para todas as situações. Por fim, destaca-se a importância da colaboração entre pais, educadores e profissionais de saúde na implementação de estratégias eficazes de disciplina não-coerciva e no apoio ao crescimento e desenvolvimento das crianças. Programas de treinamento e apoio psicoeducacional podem ajudar os pais a adquirir competências de comunicação, empatia, resolução de problemas e manejo de emoções” (Schreibman et al., 2015).

Além disso, é crucial reconhecer a importância do autocuidado dos pais, fornecendo-lhes suporte emocional e recursos para lidar com o estresse associado ao cuidado de uma criança com autismo (Rezendes et al., 2019).

No entanto, é importante ressaltar que o desenvolvimento dessas habilidades deve ser parte de uma abordagem multidisciplinar, que inclua também intervenções direcionadas à criança e à família como um todo. Assim como estudos que investiguem a eficácia de diferentes estratégias de treinamento de habilidades sociais para pais e responsáveis, bem como sua aplicabilidade em diferentes contextos culturais e socioeconômicos, são de extrema relevância.

Conclusão

Em conclusão, o desenvolvimento de habilidades sociais em pais/responsáveis de crianças com autismo é fundamental para promover práticas disciplinares não-coercivas e um ambiente familiar saudável. Intervenções direcionadas a esse público podem melhorar a qualidade de vida da criança com autismo e de toda a família.

Em suma, promover uma prática disciplinar não-coerciva exige dos pais e responsáveis um compromisso constante com o cultivo de relações respeitadas, o estímulo à autorregulação e o uso de técnicas de resolução de conflitos. Ao adotar abordagens baseadas em evidências e criar um ambiente familiar caracterizado pelo respeito mútuo e pela colaboração, os pais podem contribuir significativamente para o bem-estar e o desenvolvimento saudável de seus filhos.

Futuras pesquisas devem continuar explorando estratégias eficazes para o desenvolvimento de habilidades sociais em pais/responsáveis e seu impacto no bem-estar de toda a família.

Referências

Koegel, R. L., Singh, A. K., & Koegel, L. K. (2010). Improving motivation for academics in children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 40(9), 1057-1066.

Lord, C., Elsabbagh, M., Baird, G., & Veenstra-Vanderweele, J. (2018). Autism spectrum disorder. *The Lancet*, 392(10146), 508-520.

Rezendes, D. L., Scarpa, A., & Evans, A. N. (2019). Autism symptoms moderate the relationship between caregiver burden and depressive symptoms among caregivers of youth with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 49(2), 611-622.

Schreibman, L., Dawson, G., Stahmer, A. C., Landa, R., Rogers, S. J., McGee, G. G., ... & Halladay, A. (2015). Naturalistic developmental behavioral interventions: Empirically validated treatments for autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 45(8), 2411-2428.

Tonge, B. J., Brereton, A. V., Gray, K. M., & Einfeld, S. L. (1999). Behavioural and emotional disturbance in high-functioning autism and Asperger syndrome. *Autism*, 3(2), 117-130.

Bowlby, J. (1988). *A Secure Base: Parent-Child Attachment and Healthy Human Development*. Basic Books.

Grolnick, W. S., & Ryan, R. M. (1987). Autonomy in children's learning: An experimental and individual difference investigation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52(5), 890–898.

Patterson, G. R. (1982). *Coercive family process*. Castalia Publishing Company.

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>

Bearss, K., Johnson, C., Smith, T., Lecavalier, L., Swiezy, N., Aman, M., McAdam, D. B., Butter, E., Stillitano, C., Minshawi, N., Sukhodolsky, D. G., Mruzek, D. W., Turner, K., Neal, T., Hallett, V., Mulick, J. A., Green, B., Handen, B., Deng, Y., ... Scahill, L. (2015). Effect of parent training vs parent education on behavioral problems in children with autism spectrum disorder: A randomized clinical trial. *JAMA*, 313(15), 1524-1533. <https://doi.org/10.1001/jama.2015.3150>

Smith, T., Iadarola, S., Mandell, D. S., Harwood, R., & Kasari, C. (2020). Evidence base update for autism spectrum disorder. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 49(1), 1-45. <https://doi.org/10.1080/15374416.2019.1669156>

Alant, E., Lloyd, L. L., & Kagohara, D. (2016). Augmentative and alternative communication interventions for children with autism: A systematic review. *Autism*, 20(3), 315-327.

Kagohara, D. M., van der Meer, L., Ramdoss, S., O'Reilly, M. F., Lancioni, G. E., Davis, T. N., ... & Marschik, P. B. (2013). Using iPods® and iPads® in teaching programs for individuals with developmental disabilities: A systematic review. *Research in Developmental Disabilities*, 34(1), 147-156.

Mirenda, P. (2003). Toward functional augmentative and alternative communication for students with autism: Manual signs, graphic symbols, and voice output communication aids. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 34(3), 203-216.



Autismo na contemporaneidade

Letícia Aparecida Martins

Para falarmos de autismo atualmente, é importante entender um pouco da sua história, o que nos leva a compreender todas as mudanças que ocorreram ao longo dos anos. É muito comum encontrarmos famílias que se sentem perdidas em meio a uma gama de informações que a tecnologia nos traz, e que nem sempre são informações verídicas ou eficazes quando vamos falar de tratamentos voltados ao TEA (Transtorno do Espectro Autista). Nos deparamos com o medo, a insegurança, e a preocupação em relação ao mercado de trabalho estar preparado para lidar com altas demandas.

A sociedade encontrou-se alheia ao indivíduo com o Transtorno do Espectro do Autismo durante décadas, até que políticas públicas, decretos e leis fossem instituídas para amparar esse público; muitos pais se deparam com a realidade de um diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista (TEA) e, em sua maioria não estão preparados para lidar. O Diagnóstico precoce pode proporcionar um tratamento assertivo.

No ano de 2019 calculava-se que para cada cinquenta e uma crianças, uma tem Autismo; presume-se que em torno de um (1%) por cento da população mundial tenha autismo (BRITES, 2019). Para termos acesso a esses dados estatísticos, são realizadas a cada 2 (dois) anos nos Estados Unidos uma pesquisa de prevalência de autismo, onde são consideradas apenas crianças com 8 anos de idade. Hoje após a última pesquisa realizada, temos um novo número de prevalência: 1 em cada 36 crianças de 8 anos são autistas nos Estados Unidos, o que significa 2,8% daquela população. Dados esses divulgados no mês de março do ano de 2021, e que da principal referência mundial a respeito da prevalência de autismo, o CDC (Centro de Controle de Prevenção e Doenças). Um órgão do governo dos EUA divulgou sua atualização bienal, um retrato daquele ano, ou seja, houve um crescimento de 22% na prevalência do autismo.

No Brasil, não temos um órgão que verifica os números de prevalência de autismo, porém, se compararmos esses dados com a mesma proporção desse estudo com a população brasileira, poderíamos ter uma média de 5,95 milhões de autistas no Brasil (Paiva Junior, 2023). Tais alterações nas pesquisas podem refletir uma melhor triagem, conscientização e mais acesso a tratamentos.

Ter um diagnóstico de autismo na família, muitas vezes é inesperado, muitas famílias não têm habilidades para enfrentar as dificuldades impostas pelo transtorno. No diagnóstico de autismo, a família percebe com a convivência, de uma forma evolutiva e dolorosa, e, normalmente, pelo comprometimento do desenvolvimento considerado atípico desta criança (SERRA, 2010). Alguns diagnósticos chegam de forma tardia, dificultando a evolução desta criança nas áreas comprometidas. A partir da propagação e do conhecimento sobre esse transtorno, políticas públicas foram constituídas, assim como, posteriormente leis que asseguram tais indivíduos como cidadãos de direitos e deveres.

Os primeiros diagnósticos de autismo iniciaram em 1943 com o psiquiatra Leo Kanner, com sua primeira obra publicada, “Distúrbios Autísticos do Contato Afetivo”. Em 1944 temos o artigo publicado de Hans Asperger “A psicopatia autista na infância”, com os sintomas de falta de empatia, baixa capacidade de fazer amizades, habilidade de discorrer sobre um tema detalhadamente. Em 1952 temos o primeiro DSM -1 (Manual Diagnóstico e Estatístico de Doenças Mentais).

Entre os anos 50 e 60, houve muita confusão a respeito da natureza do autismo, e uma das crenças mais comuns era de ser causado devido o distanciamento emocional dos pais. Em meados dos anos 60 começam surgir as evidências de que o autismo era um transtorno cerebral.

1965 Temple Grandin foi diagnosticada com Síndrome de Asperger, e ela desenvolve a “Máquina do Abraço”, que tinha como objetivo simular através de um aparelho um abraço que acalmava as pessoas com autismo. Em 1978 o psiquiatra Michael Rutter classifica o autismo como um distúrbio do desenvolvimento cognitivo, criando um marco na compreensão do diagnóstico. Devido a essa definição inovadora, em 1980 cresce as pesquisas científicas sobre o autismo, colaborando para a elaboração do DSM-3.

Em 1981 a psiquiatra Lorna Wing desenvolve o conceito de autismo como espectro e o associa com a Síndrome de Asperger. No ano de 1988 foi lançado o primeiro filme “Rain Man”, caracterizando um personagem autista, e foi sucesso de bilheteria. Em 1994 novos critérios são avaliados no DSM-4 e na CID-10 (Classificação Estatística Internacional de Doenças). Em 1998 a revista Lancet publicou um artigo do cientista Andrew Wakefield, onde afirmava que vacinas poderiam causar autismo. Este estudo foi totalmente desacreditado por outros cientistas, tanto que em 2014 Andrew perdeu seu registro médico e a revista fez uma publicação retratando.

A ONU (Organização das Nações Unidas) em 2007 instituiu o dia 02 de abril, como o Dia Mundial da Conscientização do Autismo, como meio de chamar a atenção da população geral da importância de conhecer e tratar o transtorno. 2012 é sancionada no Brasil a Lei Berenice Piana (12.764/2) que instituiu a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com TEA. 2013 foi lançado o DSM-5, abrangendo todas as subcategorias como um único diagnóstico: Transtorno do Espectro Autista.

Foi criada em 2015 através da Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (13.145/15) o Estatuto da Pessoa com Deficiência, que aumenta a proteção das pessoas com TEA. 2020 é marcada com a entrada da Lei Romeo Mion (Lei 13.977) com a criação da Ciptea – Carteira de Identidade da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, emitida de forma gratuita.

Em 2022 temos nova versão da CID-11, seguindo o que foi proposto no DSM-5 adotando a nomenclatura de Transtorno do Espectro Autista para englobar todos os diagnósticos anteriormente de Transtorno Global do Desenvolvimento.

Toda essa trajetória é importante para compreendermos o quanto houve e há momentos marcantes nas conquistas das pessoas com TEA. Não é um caminho fácil, mas com acesso a informações podemos ir mais longe. Sendo assim, temos acesso a diversos tratamentos disponíveis no mercado, sendo que a ciência ABA (Análise Aplicada do Comportamento) é a mais eficaz para crianças com autismo.

De acordo com Oliveira (2018, p. 04), “ABA é um termo advindo do campo científico do Behaviorismo, que observa, analisa e explica a associação entre o ambiente, o comportamento humano e a aprendizagem.” ABA é uma abordagem fundamentada em conceitos científicos que tem sido reconhecida como uma das linhas mais efetiva na intervenção a crianças diagnosticadas com TEA.

A ciência ABA, sigla em português: (Análise Comportamental Aplicada), é objetiva, com intuito de avaliar e trabalhar as habilidades em atraso ou ausentes da criança, conduzindo cada fase para que ela seja cumprida de forma efetiva.

É utilizada por psicólogos e outros profissionais como por exemplo: pedagogos, psicopedagogos, fonoaudiólogos, terapeuta ocupacional, cujos são treinados e constitui-se no estudo e no discernimento do comportamento da criança, de sua relação com o ambiente e com as pessoas com quem se relaciona. Utiliza-se de reforçadores positivos, é uma estratégia bastante usada para auxiliar no sucesso da aprendizagem das habilidades, auxiliando no desenvolvimento destas, podendo ser medido e analisado de forma mais aprofundada.

O fato de ser uma ciência que envolve muito estudo e conhecimento, devido à falta de informação ao longo dos anos, o que conhecemos como tratamento foi colocado a prova, uma vez que o mercado de trabalho não recebe profissionais qualificados e essas demandas passaram a ser apenas comércio, deixando de lado o que verdadeiramente importa que é o tratamento efetivo e eficaz, tornando-se um grande desafio para nós que trabalhamos com responsabilidade. A ciência tem sido tratada como comércio, e banalizada muitas vezes por profissionais que não buscam compreender como de fato trabalhar de forma correta as estimulações, o desenvolvimento de programas e coordenar os casos.

Além das questões profissionais, outro desafio enfrentado são as barreiras colocadas através das pessoas com falas como essas: “Nem parece autista”, “não acredito que esse garoto inteligente é autista!”, “não percebi, ela não tem cara de autista”, “é autista e trabalha?”, “uma autista numa escola regular, como assim?”, “autista e olha nos olhos?”, “ela tem autismo e fala?”, “nossa é autista, então bate nas pessoas?”. Dentre muitas outras.

Frases como essas, infelizmente, fazem parte do cotidiano, ambientes e história de vida de muitas pessoas autistas, e que além dessas, enfrentam também o preconceito no dia a dia. De acordo com alguns estudos de especialistas, frases como essas, de forma geral, que as pessoas enxergam como algo é “normal” ou mesmo “anormal”, pode gerar no indivíduo um reforço negativo de que ter um transtorno ou uma deficiência é algo ruim ou vergonhoso, que deve ser ocultado das pessoas.

A maneira como essas expressões são usadas nos mais diversos contextos, traz uma interpretação errônea de que autistas não precisam de acessibilidade e inclusão, ou que todos os autistas demandam mais suporte ou convivem com déficits maiores ou de menor autonomia. Geram em algumas uma visão “romantizada”, além de uma falsa idealização do que é de fato ser autista. Ter esse tipo de pensamento, pode trazer a ideia e confundir deficiência com doença ou incapacidade.

Atualmente a melhor forma de mudar esses conceitos e apresentar melhores soluções para esse tipo de problema, é através das informações e a conscientização, de forma clara e de fontes seguras. Quanto mais informação de qualidade forem propagadas, será cada vez menor a ocorrência de situações, preconceituosas e de exclusão social ocorrer na sociedade.

Algumas situações e contextos contribuem para a falta de informações, como: desigualdade social; falta de políticas públicas; dificuldade de acesso a materiais de qualidade; o mercado de terapias vendidas, sem prática necessária.

E o que pode ser feito, afinal? Estamos falando de uma pergunta difícil e que possui vários tipos de resposta. Para mudar algo tão grande, é preciso: engajar mais pessoas no trabalho da conscientização.; tornar-se parte da rede de apoio, tanto do autista quanto do(s)seu(s) cuidador(es); ajudar instituições que prestam atendimento social para famílias em vulnerabilidade; procurar formas mais acessíveis às terapias indicadas; buscar formas de cobrar as autoridades e os planos de saúde sobre os direitos dos autistas; promover a inclusão e a acessibilidade.

Cada vez mais a sociedade moderna determina de que maneira as pessoas devem se comportar, se vestir, e de certa forma levam as pessoas a se encaixarem em padrões sociais. Segundo Zygmunt Bauman em relação a sociedade moderna, cada vez mais as atenções humanas têm deixado a humanização de lado, onde se esquecem dos seus princípios, valores e buscam de forma individual se concentrar nas relações sociais plenas e satisfatórias.

As pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) diante desse contexto, diariamente seguem em busca da efetivação dos seus direitos e de seu espaço na sociedade moderna, fazendo valer seus direitos. Mesmo diante de suas dificuldades, a maioria das pessoas com TEA surpreendem positivamente quando são estimuladas, conseguindo autonomia às atividades da vida diária, bem como estabelecer relacionamentos sociais e principalmente acompanhar rotina escolar.

Ainda assim, muitas pessoas não acreditam que eles possam ser incluídos na sociedade de maneira igualitária, por acreditar que devido a comportamentos peculiares dos autistas, como por exemplo: estereotípias, a violência e o autoagressão, os impossibilite de “seguir os padrões da sociedade. Nos últimos anos, a visão do autismo nos dias de hoje em relação à compreensão do autismo avançou significativamente. Houve um aprimoramento no diagnóstico e tratamento, além de uma maior conscientização e aceitação da condição, isso inclui a promoção da inclusão e da aceitação de pessoas com autismo em todas as áreas da vida. As pessoas com autismo podem ter uma ampla gama de habilidades, desafios e necessidades diferentes. Cada pessoa que tem autismo precisa receber um tratamento e terapia personalizados que atendam às suas necessidades individuais.

Dessa forma, conclui-se a extrema importância em buscar por informações sobre tudo que envolve o diagnóstico, tratamento, equipe multidisciplinar, idoneidade dos profissionais, tempo de formação e experiência. É evidente o aumento de crianças com TEA e a carência de capacitação dos professores, no entanto, isso não é um empecilho para que ofereçamos qualidade de vida para essas crianças. É preciso políticas públicas eficazes que tenham boa

vontade de olhar para esse público com respeito e dignidade que eles merecem, abrindo portas e oportunidade de forma mais pareada com um indivíduo típico.

Referências:

Almeida, M. L., & Neves, A. S.. (2020). A Popularização Diagnóstica do Autismo: uma Falsa Epidemia?. *Psicologia: Ciência E Profissão*, 40, e180896. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/pcp/a/WY8Zj3BbWsqJCz6GvqGFbCR/#>> Acesso em: 05 set. 2023.

BAUMAN, Zygmunt. *Amor líquido: sobre a fragilidade dos laços humanos*. Tradução Carlos Alberto Medeiros. Rio de Janeiro: Zahar, 2004. ISBN 978-85-7110-795-3.

BERNARDO, André. Bem-estar: O novo retrato do autismo. *Revista Saúde*. São Paulo: Ed. Abril, 2015. Disponível em: <https://saude.abril.com.br/bem-estar/o-novo-retrato-do-autismo/>. Acesso em: 10 set. 2023.

BEZERRA, Francisca Suêndia. *A Análise do Comportamento Aplicada como abordagem de ensino para a pessoa com Transtorno do Espectro do Autismo*. 2020. 42f. Pedagogia/Licenciatura - Departamento de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Norte - Centro de Ensino Superior do Seridó - Caico-RN, 2020. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/37800>.

COELHO, Fábio. Pais de pessoas com TEA encontram dificuldades para identificar profissionais confiáveis. *Revista Autismo*, São Paulo, ano VIII, n. 17 p. 22, ago. 2022.

Com autor: BARRETO, Natália. Por que os números de diagnósticos do autismo estão crescendo?. *Academia do Autismo*, 2023. Disponível em: <[www.https://portal.ciaautismo.com.br/artigo/por-que-os-numeros-de-diagnosticos-do-autismo-estao-crescendo](https://portal.ciaautismo.com.br/artigo/por-que-os-numeros-de-diagnosticos-do-autismo-estao-crescendo)> Acesso em: 05 set. 2023.

Com autor: CHABALA, Envato. *Reflexões sobre o autismo na sociedade atual*. Autismo em dia, 2021. Disponível em:

<<https://www.autismoemdia.com.br/blog/reflexoes-sobre-o-autismo-na-sociedade-atual/>> Acesso em: 05 set. 2023.

FELINTO, JF.; BARBOSA, TV dos S.; FERREIRA, MBL S.; DUTRA, AB de O.; GOMES, MS de F.; FIDELIS, J. da S.; SILVA, MJN da.; DRIESKENS, DC. A contribuição da análise do comportamento aplicada – ABA na inclusão de crianças com transtorno do espectro autista no ambiente escolar. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, [S. l.], v. 6, pág. e8112641929, 2023. DOI: 10.33448/rsd-v12i6.41929. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/41929>. Acesso em: 15 set. 2023.

Hora, Cássia Leal da. Achievements and challenges of Applied Behavior Analysis at work for people with Autistic Spectrum Disorder: efficacy issues and training professionals. 2015. 138 f. Tese (Doutorado em Psicologia) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2015. Disponível em: <https://repositorio.pucsp.br/jspui/handle/handle/16758>.

LACERDA, Thais Oliveira de; ORNELLAS, Larissa Soares. O AUTISMO NA CONTEMPORANEIDADE E A CONTEMPORANEIDADE (NO) DO AUTISMO.. In: Anais da Mostra de Pesquisa em Ciência e Tecnologia 2017. Anais...Fortaleza(CE) DeVry Brasil - Damásio - Ibmecc, 2019. Disponível em: [https://www.even3.com.br/anais/mpct2017/45491-O-AUTISMO-NA-CONTEMPORANEIDADE-E-A-CONTEMPORANEIDADE-\(NO\)-DO-AUTISMO](https://www.even3.com.br/anais/mpct2017/45491-O-AUTISMO-NA-CONTEMPORANEIDADE-E-A-CONTEMPORANEIDADE-(NO)-DO-AUTISMO). Acesso em: 05 set. 2023.

PAIVA JUNIOR, Francisco. IA & Autismo, o que a inteligência artificial sabe sobre autismo e o que considerar em suas respostas. *Revista Autismo*, São Paulo, ano IX, n. 20 p. 38-39, mar. 2023.

PAIVA JUNIOR, Francisco. *canalautismo*. Disponível em: <https://www.canalautismo.com.br/noticia/prevalencia-de-autismo-1-em-36-e-o-novo-numero-do-cdc-nos-eua/>> Acesso em: 08 abr 2024.

Paula CS, Ribeiro SH, Fombonne E, Mercadante MT. Brief report: prevalence of pervasive developmental disorder in Brazil: a pilot study. *J Autism Dev Disord*. 2011

Dec;41(12):1738-42. doi: 10.1007/s10803-011-1200-6. PMID: 21337063. Acesso em: 08 abr 2024.

Silva, NMMD e Pumariega, YN (2022). A contribuição da Análise do Comportamento Aplicada (ABA) para o tratamento do Transtorno do Espectro Autista (TEA). Disponível em: <https://repositorio.unifaema.edu.br/handle/123456789/3120>

TIBYRIÇÁ FLORES, Renata. 10 anos da Lei 12.764/12, Será que temos o que comemorar?. Revista Autismo, São Paulo, ano IX, n. 19 p. 20-23, fev. 2023.

