

FACULDADE METROPOLITANA DO ESTADO DE SÃO PAULO

JOSEANE APARECIDA NUNES RIGO
RUTH MARCONDES DE CAMPOS

**REFLEXÕES A RESPEITO DE ATENDIMENTOS MULTIDISCIPLINARES EM
ABA PARA PESSOAS COM TEA**

RIBEIRÃO PRETO – SP
2025

JOSEANE APARECIDA NUNES RIGO
RUTH MARCONDES DE CAMPOS

**REFLEXÕES A RESPEITO DE ATENDIMENTOS MULTIDISCIPLINARES EM
ABA PARA PESSOAS COM TEA**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Faculdade Metropolitana
do Estado de São Paulo como exigência
parcial para obtenção do título de
Assistente Social no curso de
Bacharelado em Serviço Social.

Orientador: Profa. Dra. Ariana
Siqueira Rossi Martins

RIBEIRÃO PRETO – SP 2025

RESUMO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento que afeta a comunicação, a interação social e comportamentos dos indivíduos. A compreensão desse fenômeno aponta para a necessidade de estratégias adequadas de intervenção, visando o desenvolvimento de habilidades e a melhoria da qualidade de vida das pessoas com TEA. A pesquisa, fundamentada em revisão bibliográfica, destacou a importância de equipes multiprofissionais e do trabalho interdisciplinar na oferta de serviços de reabilitação. O estudo evidencia a relevância da atuação do Serviço Social no apoio às famílias, na orientação quanto aos direitos, no encaminhamento para políticas públicas, contribuindo de maneira significativa para a inclusão social e para a qualidade de vida das pessoas com TEA.

Palavras-chave: Qualidade de Serviços Multidisciplinares de Reabilitação. Transtorno do Espectro Autista. Análise do Comportamento.

SUMÁRIO

Resumo	3
INTRODUÇÃO	5
OBJETIVO GERAL	9
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	9
METODOLOGIA	9
DESENVOLVIMENTO	9
CONSIDERAÇÕES FINAIS	19
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	21

O Transtorno do Espectro Autista (TEA), conforme a Classificação Internacional de Doenças (CID-11) atualizada em 2018, é um desenvolvimento caracterizado por dificuldades na comunicação e interação social, além de comportamentos repetitivos e interesses restritos.

INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é identificado pelo código 6A02, substituindo o antigo F84.0, e sua classificação inclui ou exclui a presença de deficiência intelectual e comprometimento da linguagem funcional. Agora, na CID-11, a Síndrome de Asperger faz parte do Espectro Autista, alinhando-se ao DSM-5, que já havia consolidado esses transtornos sob o mesmo guarda-chuva diagnóstico.

As causas do autismo ainda não são completamente conhecidas. Todavia, pesquisas apontam uma interação complexa entre fatores genéticos e ambientais como possíveis causas do transtorno. Estudos apontam que mutações genéticas raras, combinadas com fatores ambientais, podem desencadear o TEA.

Os principais sinais do autismo incluem dificuldades em manter contato visual, interpretar expressões faciais, entender linguagem corporal e imitar comportamentos. Crianças autistas frequentemente apresentam atrasos na fala e problemas com comunicação não verbal. Além disso, podem demonstrar sensibilidades sensoriais extremas ou reduzidas e comportamentos repetitivos, como balançar ou bater palmas.

A interação social das pessoas com o Transtorno do Espectro Autista pode tornar-se desafiadora, o que muitas vezes resulta em movimentos estereotipados e conseqüentemente brincadeiras solitárias devido ao isolamento.

De acordo com o DSM-5, o TEA é classificado em três níveis, levando em consideração o suporte de apoio necessário, classificado em: nível 1 (autismo leve), nível 2 (autismo moderado) e nível 3 (autismo severo). O nível 1 requer suporte leve, com dificuldades em interação social e algumas atividades. O nível 2 exige suporte substancial, com déficits mais significativos na comunicação e na interação social. Enquanto o nível 3 necessita de suporte muito substancial, apresentando prejuízos graves nas interações sociais e dificuldades extremas em atividades de vida diária.

Os sinais do autismo, muitas vezes são precoces, podem aparecer antes dos 3 anos de idade, com identificações frequentes a partir dos 18 meses. Entre os sinais, destacam-se a falta de balbúcio, dificuldade em buscar contato visual e ausência de comunicação. A partir do segundo ano de vida, as dificuldades em demonstrar desejos e a busca por isolamento tornam-se mais evidentes. Entre os 3 e 5 anos, os atrasos na fala e comportamentos atípicos se tornam mais perceptíveis, levando as famílias a buscar orientação.

A Análise do Comportamento Aplicada (ABA) se baseia em sete dimensões fundamentais, descritas por Baer, Wolf e Risley (1968), que demonstram tanto a prática clínica quanto a pesquisa. Essas dimensões são essenciais para garantir a eficácia e a eficiência interventiva, a primeira dimensão é a aplicada que enfatiza que os comportamentos, os estímulos e/ou os organismos investigados devem ser relevantes para o bem-estar humano e para a sociedade.

Assim, as intervenções devem impactar diretamente em questões sociais importantes, focando em comportamentos que realmente importam para as pessoas. A dimensão comportamental se refere ao foco nas ações observáveis e mensuráveis do indivíduo.

A intervenção deve visar a mudança de comportamentos concretos. Isso garante que as mudanças comportamentais sejam objetivas e possam ser monitoradas diretamente.

Paralelamente, a segunda dimensão é a analítica que refere à necessidade de demonstrar controle experimental sobre os comportamentos-alvo. Em outras palavras, é necessário identificar quais variáveis influenciam a ocorrência ou a ausência de determinado comportamento, estabelecendo um relacionamento de causa e efeito entre as intervenções aplicadas e os comportamentos modificados.

A dimensão tecnológica, que tem relação com a questão de ser replicável por outros profissionais, é crucial que sejam descritos em detalhes. Isso significa que as técnicas e intervenções utilizadas devem ser detalhadas (Baer et al., 1968). A dimensão conceitualmente sistemática envolve-se com os procedimentos utilizados na ABA e devem estar ancorados nos princípios teóricos da Análise do Comportamento, estabelecendo conexões explícitas entre as intervenções e os

conceitos teóricos subjacentes. Isso permite que a prática da ABA seja coerente com a teoria comportamental. A dimensão efetiva diz respeito à amplitude e à significância das mudanças comportamentais geradas pela intervenção.

As mudanças observadas devem ter impacto para serem consideradas benéficas na vida prática do indivíduo. A dimensão da generalidade envolve os resultados de uma intervenção em ABA, pois estes devem ser generalizáveis. Isso significa que as mudanças comportamentais devem ser duradouras e aplicáveis a diferentes contextos, garantindo que o indivíduo consiga transferir as novas habilidades aprendidas para outras situações do cotidiano.

É sabido que, muitas vezes, os pais de crianças que recebem intervenção ABA têm dúvidas sobre o funcionamento da ciência e como são elaborados os planos terapêuticos.

De acordo com Luzia da Silva e Freitas Melo (2020), o Plano Educacional Individual (PEI) é uma ferramenta essencial para o planejamento de metas comportamentais, acadêmicas e sociais. O PEI orienta as estratégias e documenta as instruções planejadas para a criança ou adolescente, com base em suas necessidades específicas.

O PEI também define metas de curto, médio e longo prazo, e inclui os resultados das avaliações comportamentais realizadas, levando em conta as capacidades e os interesses do indivíduo atendido. Portanto, a construção de programas de ensino individualizados na ABA requer embasamento científico e técnico.

Para determinar as habilidades que precisam ser adquiridas ou aprimoradas, são utilizados protocolos de avaliação como o Verbal Behavior – Milestones Assessment and Placement Program (VB-MAPP), o ABLLS-R e o AFLS. O VB-MAPP é uma avaliação baseada em marcos de desenvolvimento, que compara o progresso da criança com o desenvolvimento típico de uma criança da mesma faixa etária. Esse protocolo avalia as habilidades já adquiridas, além de identificar barreiras para o aprendizado e sugerir a melhor forma de ensinar novos repertórios.

O VB-MAPP é dividido em três níveis, conforme explicito a seguir, o Nível 1 (0-18 meses), que avalia mandos, tatos, comportamento de ouvinte, habilidades

visuais, brincadeiras, habilidades sociais, imitação motora e vocalizações espontâneas; o Nível 2 (18-30 meses), que continua avaliando as habilidades do Nível 1 e acrescenta o comportamento do ouvinte em relação à função e classe dos estímulos, além das habilidades intraverbais; e o Nível 3 (30-48 meses), que inclui habilidades acadêmicas, como leitura, escrita e matemática.

A aplicação de protocolos de avaliação como o ABLLS-R (Assessment of Basic Language and Learning Skills- Revised), proposto por Partington (2006), o AFLS.(Assessment of Functional Living Skills), desenvolvimento pela Middletown Centre for Autism (2020), e o Savvy Checklist (SAVVY, 2020), possibilita identificar as habilidades já adquiridas e adequadas que necessitam ser desenvolvidas em indivíduos com TEA. Esses instrumentos, utilizados principalmente por profissionais da psicologia e da educação, são fundamentais para planejar intervenções adequadas e promover maior independência, autonomia e socialização.

Nesse contexto, o Serviço Social exerce papel complementar, articulando os resultados dessas avaliações com as necessidades sociais das famílias. O assistente social contribui orientando sobre políticas públicas disponíveis, fortalecendo vínculos familiares e comunitários, encaminhando para serviços de apoio especializados e garantindo que os recursos identificados pelas avaliações sejam efetivamente acessíveis. Dessa forma, o Serviço Social atua como elo entre a prática técnica das avaliações e a promoção da inclusão social e da qualidade de vida das pessoas com TEA.

A pesquisa buscou compreender as demandas e dificuldades que surgem no atendimento a esse grupo populacional, explorando as percepções dos profissionais envolvidos. A justificativa para a realização deste estudo reside na crescente necessidade de aprimorar os serviços prestados a indivíduos com TEA, dada a complexidade e a variabilidade dos desafios que as famílias e indivíduos enfrentam.

A falta de conhecimento das famílias sobre o TEA e a terapia ABA, bem como a indefinição dos papéis dos terapeutas no trabalho multidisciplinar, evidenciam a importância de uma pesquisa aprofundada.

Ao identificar esses desafios, o estudo contribuiu para a melhoria das práticas clínicas e para a formulação de intervenções mais eficazes, promovendo uma abordagem mais integrada e informativa no atendimento a pessoas com TEA.

OBJETIVO GERAL

Compreender os desafios que as instituições que atendem pessoas com Transtorno do Espectro Autista, considerando a falta de conhecimento das famílias e a definição de função no trabalho multidisciplinar, analisando como fatores impactam na eficácia das intervenções.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar as principais dificuldades das famílias em relação ao conhecimento sobre o TEA.
- Avaliar o impacto desses desafios na qualidade e na prática das ações oferecidas.
- Propor estratégias que favoreçam maior integração entre família e instituições no processo terapêutico.

METODOLOGIA

Consistiu em uma pesquisa com base em levantamentos junto a instituições e serviços que prestam atendimento a pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) de todas as faixas etárias.

O objetivo foi identificar os principais desafios enfrentados por essas instituições no contexto da oferta de serviços multidisciplinares, com ênfase nas terapias baseadas na Análise do Comportamento Aplicada (ABA).

DESENVOLVIMENTO

Seguindo a metodologia citada acima foram identificadas duas instituições que atendem pessoas com TEA na localidade geográfica pesquisada. Segundo o que aponta referências teóricas de Portolese e colaboradores (2017), o maior número

de instituições especializadas em atendimentos multidisciplinar para pessoas com TEA, localiza-se na região Sudeste e na região Sul do Brasil, sendo 431 instituições no Estado de São Paulo, 35 no Estado do Rio de Janeiro e 24 em Minas Gerais.

Essas observações ocorreram ao longo de seis meses, permitiram uma compreensão aprofundada da situação. A partir das informações coletadas, verificou-se que, tanto na literatura teórica quanto nas experiências das Clínicas entrevistadas, emergiram questões centrais, como falta de conhecimento das famílias sobre o TEA e a terapia ABA, bem como a pouca clareza em relação ao trabalho multidisciplinar e os papéis de cada terapeuta no plano de intervenção. Além disso, os dados revelaram que, em algumas situações, os próprios serviços têm dificuldades em lidar com os pormenores de cada intervenção terapêutica e o papel específico de cada profissional na equipe multidisciplinar, que, segundo Portolese e colaboradores (2017), inclui médicos, psicólogos, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos, enfermeiros e assistentes sociais com experiência em saúde mental.

Esse estudo buscou, portanto, discutir essas lacunas e refletir sobre as estratégias e qualificações necessárias para o aprimoramento da assistência a pessoas com TEA no Brasil.

Segue os cinco eixos encontrados: 1. Conhecimento e Percepção das Famílias sobre TEA e ABA as entrevistas revelaram que, apesar da ampla discussão sobre o Transtorno do Espectro Autista (TEA) e a Análise do Comportamento Aplicada (ABA) na literatura, muitas famílias ainda desconhecem ou possuem pouco conhecimento sobre esses temas. Questões frequentes dos pais, como "o que causa o autismo?", demonstram a complexidade em compreender as múltiplas causas do TEA, que envolvem interações entre fatores genéticos e ambientais.

Conforme relatado pelos profissionais das clínicas, muitas famílias ainda não sabem ao certo o que é autismo ou qual seria a sua causa, apresentando pouco conhecimento sobre o diagnóstico precoce.

Além disso, a ciência ABA também ainda é pouco conhecida pelos pais, apesar de sua popularização e eficácia comprovada internacionalmente.

Essa falta de conhecimento dificulta a compreensão das intervenções oferecidas e a importância das terapias no plano de tratamento. Há consideráveis questionamento sobre as causas do autismo, familiares e responsáveis frequentemente perguntam "o que causa o autismo?", refletindo a dificuldade em entender que o TEA é uma condição multifatorial, envolvendo tanto fatores genéticos quanto ambientais.

Desconhecimento sobre ABA: Muitos responsáveis e familiares não compreendem que a ABA é uma abordagem científica eficaz para o tratamento do TEA, focada no ensino intensivo e individualizado de habilidades necessárias para a independência e melhora da qualidade de vida.

Complexidade do Diagnóstico: A compreensão das causas do TEA é dificultada pela história das teorias sobre autismo, que frequentemente favorecem uma causa em detrimento de outra, ignorando a interação entre genes e ambiente.

Compreensão e definição do trabalho multidisciplinar pelas famílias, outro ponto destacado nas entrevistas é a falta de clareza das famílias em relação ao trabalho multidisciplinar e aos papéis de cada profissional envolvido no atendimento ao indivíduo com TEA. A compreensão e definição do trabalho multidisciplinar pelas famílias também se apresenta como desafio. Observa-se, segundo relatos de profissionais das clínicas e dados da literatura, que muitas famílias não têm clareza sobre o papel de cada especialista no atendimento ao indivíduo com TEA. Essa falta de informação faz com que não se compreendam os objetivos das diferentes terapias, nem a importância de cada profissional no plano de intervenção multidisciplinar.

Essa falta de definição compromete a efetividade do tratamento, uma vez que a colaboração entre diferentes especialistas é essencial para o desenvolvimento integral do paciente.

A falta de informação sobre papéis dos terapeutas, famílias não entendem os diferentes papéis desempenhados por médicos, psicólogos, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos, assistentes sociais e educadores físicos na equipe multidisciplinar.

A colaboração entre família e profissionais de saúde é essencial, mas a ausência de clareza sobre os objetivos terapêuticos dificulta esse processo. Pais relataram

desconhecimento quanto ao funcionamento da ciência ABA e sobre a forma como os planos terapêuticos são elaborados, o que reforça a necessidade de maior orientação por parte das equipes clínicas (Silva ; Melo 2020). Desafios na Prestação de Serviços Multidisciplinares: As instituições pesquisadas enfrentam diversos desafios na prestação de serviços multidisciplinares para pessoas com TEA. Conforme apontado por Portolese e colaboradores (2017), há uma escassez de profissionais qualificados e uma carência de conhecimento específico entre os técnicos.

Além disso, as clínicas enfrentam dificuldades na coordenação entre os diferentes profissionais, o que pode levar a intervenções fragmentadas e menos eficazes. A falta de informação adequada para os pais também emerge como um obstáculo significativo para a qualidade do atendimento. Exemplos e Detalhes: Escassez de Profissionais Qualificados: Apenas duas instituições foram identificadas na região pesquisada, contrastando com os altos números em estados como São Paulo (431 instituições), Rio de Janeiro (35 instituições) e Minas Gerais (24 instituições).

Em relação ao processo de recrutamento, identificou-se como principal dificuldade a seleção de profissionais com formação adequada e qualificada para atuar em serviços de reabilitação.

A falta de conhecimento técnico, A falta de conhecimento específico de alguns técnicos compromete a qualidade do serviço multidisciplinar oferecido. Referência à Literatura: A pesquisa de Portolese e colaboradores (2017) reforça que os principais desafios para a qualidade de um serviço multidisciplinar estão na falta de conhecimento de alguns técnicos e na falta de informação dos pais.

Necessidades de suporte e orientação para as famílias: As entrevistas evidenciaram a necessidade de maior suporte e orientação para as famílias no manejo do TEA. Muitos responsáveis relatam dificuldades em manter a consistência das intervenções terapêuticas em casa, destacando barreiras relacionadas a falta de tempo e a baixa adesão às atividades propostas, mesmo quando são oferecidas de forma acessível.

A literatura corrobora essa necessidade, destacando a importância da participação ativa dos pais no processo terapêutico e da orientação contínua por

parte dos profissionais . Além disso, estratégias como a criação de rotinas, uso de jogos educativos e reforço positivo são recomendadas para promover o desenvolvimento das habilidades sociais e comunicativas das crianças. Exemplos e Detalhes: Estímulo em Casa: Pais necessitam de orientações sobre como implementar atividades estruturadas e jogos educativos que incentivem o desenvolvimento cognitivo e emocional das crianças.

Criação de Rotinas: Estabelecer rotinas ajuda a manter o foco e a concentração, reduzindo a ansiedade e a agitação nas crianças com TEA .

Reforço Positivo: Elogiar comportamentos adequados e especificar os comportamentos recompensados reforça a aprendizagem e promove a independência.

Orientações Específicas: Uso de repertórios de gestos, olhares e tons de voz para estimular a concentração e a linguagem, além de fortalecer vínculos afetivos . Consistência no Ambiente Domiciliar: Solicitar que os pais mantenham consistência nas intervenções terapêuticas em casa para reforçar o aprendizado das terapias.

Dificuldades no Diagnóstico Precoce e Intervenção: O diagnóstico precoce do TEA é crucial para a implementação eficaz das intervenções, mas as entrevistas indicaram que há atrasos e dificuldades nesse processo. Os familiares relataram procurações quanto à demora no reconhecimento das características do desenvolvimento e na complexidade do processo de identificação, que deve considerar diferentes dimensões sociais, educacionais e de saúde, a partir de uma perspectiva interdisciplinar (Zanon, Backes & Rosa, 2014).

A falta de diagnóstico precoce pode acarretar prejuízos significativos no desenvolvimento das crianças, tornando essencial a capacitação dos profissionais para identificar sinais de TEA nos primeiros anos de vida e a disponibilização de recursos adequados para uma intervenção rápida e eficiente.

Exemplos e Detalhes: Demora no Reconhecimento dos Sintomas: Muitos pais observam sinais de TEA apenas após os três primeiros anos de vida, quando as conexões neurais essenciais para a comunicação e interação social ainda estão se formando.

Complexidade do Diagnóstico: A necessidade de considerar múltiplos critérios diagnósticos e a realização de exames de imagem para descartar outras patologias associadas tornam o processo diagnóstico demorado e complexo.

Impacto do Diagnóstico Tardio: A demora no diagnóstico pode resultar em atrasos no início das intervenções terapêuticas, comprometendo o desenvolvimento das habilidades necessárias para a independência e a qualidade de vida das crianças.

Importância do Diagnóstico Precoces: Segundo Zanon, Backes e Rosa (2014), o diagnóstico precoce permite intervenções mais eficazes, reduzindo os prejuízos decorrentes da demora no reconhecimento do TEA.

O envolvimento da família é fundamental para favorecer o desenvolvimento e a inclusão da criança com TEA. Portolese et al.(2017) ressaltam que a participação dos pais e familiares é essencial no processo de acompanhamento, que a manutenção de uma comunicação aberta e positiva com os profissionais pode contribuir para ampliar a compreensão da família sobre os desafios enfrentados no cotidiano. Além disso, a presença ativa dos responsáveis nas atividades, estimulando e apoiando a criança em sua socialização, fortalece vínculos afetivos e promove maior autonomia. Um acompanhamento eficaz deve considerar os interesses e necessidades da criança, valorizar a previsibilidade nas rotinas e oferecer suporte contínuo para seu desenvolvimento integral.

A literatura e as respostas das famílias indicam que o conceito de trabalho multidisciplinar no tratamento de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) ainda não é plenamente compreendido pelas famílias. É importante que as intervenções terapêuticas visam o desenvolvimento e a melhoria das habilidades do autista em todas as áreas de sua vida, com o objetivo de melhorar sua qualidade de vida e a de seus familiares. O autismo é uma condição crônica, e seu tratamento requer a atuação contínua de uma equipe multidisciplinar formada por profissionais com experiência e formação específica para esse fim.

Uma dúvida frequente entre os pais é como estimular as crianças com TEA em casa. A literatura destaca a importância de manter estímulos constantes, mesmo no ambiente domiciliar. Bosa (2006) sugere algumas estratégias, como criar uma rotina de atividades, que ajuda a manter o foco e a concentração, além de utilizar

jogos com objetos do interesse da criança, que podem reduzir a ansiedade e a agitação. Atividades manuais, como modelagem com massa, pintura, desenho e colagem, também são recomendadas para estimular a criatividade. Outras atividades, como quebra-cabeças, desafios, jogos e exercícios físicos, podem incentivar o raciocínio, a coordenação motora e a sensibilidade.

Além disso, Bosa (2006) ressalta a relevância de utilizar repertórios de gestos, expressões faciais e o tom de voz para contar histórias, estimulando a concentração, a linguagem e o fortalecimento do vínculo afetivo entre pais e filhos. A autora também enfatiza a importância do reforço positivo, destacando que comportamentos adequados devem ser reconhecidos de forma clara e específica, a fim de favorecer a aprendizagem de novas habilidades.

Outro ponto relevante é a necessidade de capacitação dos profissionais que lidam com crianças com TEA, especialmente em relação aos manejos comportamentais. Zanon, Backes e Rosa (2014) explicam que crianças com TEA muitas vezes resistem a mudanças, têm dificuldades com o contato físico e são hipersensíveis. Por isso, é essencial que os profissionais criem vínculos com a criança para estabelecer uma relação amigável. Segundo os autores, é crucial que os profissionais conheçam o autismo e os comportamentos desafiadores das crianças para lidar melhor com situações problemáticas e preveni-las.

Os autores também destacam a importância de saber se comunicar de forma adequada com a criança, demonstrando interesse em entendê-la e despertando sua atenção nos momentos de relaxamento. Ter cautela com o toque e a intensidade da voz, bem como entender quais estímulos sensoriais podem causar ansiedade ou respostas positivas, também é essencial. A comunicação não verbal, a compreensão dos sinais emitidos pela criança e a consistência no ambiente familiar são fatores que contribuem para o sucesso do tratamento. A intervenção com pessoas no espectro do autismo é sempre realizada de forma multidisciplinar e deve envolver a orientação familiar. O tratamento deve focar no desenvolvimento de habilidades e na melhoria da qualidade de vida do autista e de sua família. A Análise do Comportamento Aplicada (ABA) é uma abordagem amplamente utilizada no tratamento de crianças com TEA. Seu objetivo é ensinar comportamentos funcionais e adequados, ampliando o repertório cognitivo,

emocional e social do indivíduo. A Terapia ABA tem como foco reparar os déficits comportamentais, identificar atividades nas quais o usuário apresenta dificuldades ou incapacidades, e compreender as funções dos comportamentos manifestados em resposta às demandas do ambiente. Na psicologia, o ABA envolve-se com a Terapia Cognitiva Comportamental pois, primeiramente, identifica os padrões de comportamento. Isso envolve compreender os problemas que levaram a pessoa a buscar terapia e observar os pensamentos, emoções e comportamentos relacionados a esses problemas. A terapia, então, se concentra em modificar esses padrões inadequados e substituí-los por formas mais saudáveis de lidar com os desafios.

A TCC utiliza várias técnicas para alcançar esses objetivos, sendo algumas delas a psicoeducação, técnica envolve explicar de maneira clara e acessível, os aspectos importantes do seu tratamento e diagnóstico. A ideia é que o usuário compreenda as razões por trás das atividades realizadas durante a terapia.

Os registros de pensamentos disfuncionais, em que o usuário é incentivado a anotar pensamentos negativos que surgem em situações problemáticas. Por exemplo, uma pessoa com fobia social pode registrar o que pensa e sente quando está ansiosa ao se expor socialmente. Esse exercício ajuda a se conscientizar dos padrões automáticos de pensamento e reação, o que facilita o processo de mudança.

Existe o questionamento socrático, que é uma das técnicas mais utilizadas na TCC, o questionamento socrático incentiva a refletir sobre seus pensamentos e crenças, ajudando a desafiar interpretações negativas e a encontrar alternativas mais saudáveis.

Assim, através dessas ferramentas, a TCC auxilia a modificar os padrões de pensamento e comportamento que causam sofrimento, promovendo uma melhor qualidade de vida.

Avaliamos empiricamente que o questionamento socrático como uma das principais ferramentas para o ABA. Esmiuçando mais, de acordo com Zanon, Backes e Rosa (2014), essa técnica ao invés de fornecer respostas, o terapeuta guia para que ele entenda melhor suas emoções e comportamentos, promovendo autonomia e mudanças positivas.

Além da TCC, outros profissionais são essenciais no atendimento multidisciplinar de pessoas, como fonoaudiólogos, que são responsáveis por tratar problemas de fala e linguagem em pessoas com TEA.

Esses profissionais utilizam estratégias como a Comunicação Aumentativa, que inclui o uso de placas com imagens, tablets e o sistema PECS (Picture Exchange Communication System). Essas ferramentas ajudam autistas a se comunicar de forma mais eficaz e funcional, o que contribui para a independência e inclusão social.

Os psicopedagogos atuam identificando dificuldades de aprendizado intervenções voltadas à ampliação do repertório cognitivo comportamental da criança com TEA, por meio de métodos adaptados às suas necessidades (Silva Ruivo, 2020). Já os terapeutas ocupacionais contribuem para o desenvolvimento de habilidades motoras finas, caligrafia e atividades da vida diária, além de atuarem no processamento sensorial.

A terapia de interação sensorial, nesse sentido, auxilia no ajuste dos estímulos do ambiente, favorecendo a atenção, a concentração e a capacidade de aprendizagem da criança (Silva, Ruivo, 2020). Também os profissionais de educação física desempenham papel relevante, pois estimulam o desenvolvimento motor e interpessoal por meio de práticas esportivas, que promovem a interação social e a coordenação motora.

Observa-se, assim, que o trabalho conjunto desses profissionais, integrados em uma equipe multidisciplinar, contribui de forma significativa para a reabilitação e o desenvolvimento integral da pessoa com TEA, promovendo sua inclusão e qualidade de vida.

O Assistente Social atua como mediador entre o indivíduo com TEA, a família e a sociedade, garantindo o acesso a direitos e serviços, oferecendo suporte psicossocial e orientação, e intervindo na realidade social e institucional para promover a inclusão e o bem-estar. Suas principais funções incluem a defesa dos direitos do autista, o apoio à família, o encaminhamento para a rede de serviços e a criação de condições para que o tratamento terapêutico seja eficaz.

O Assistente Social trabalha para assegurar os direitos fundamentais da pessoa autista, como o acesso a tratamento adequado, educação inclusiva e benefícios sociais, combatendo a exclusão e o capacitismo.

- Apoio Psicossocial: realiza o acompanhamento psicossocial do autista, auxiliando-o no desenvolvimento de habilidades sociais e pessoas e no enfrentamento de desafios.
- Articulação Intersetorial: conecta os serviços da clínica com outras políticas e programas sociais, a fim de construir uma rede de apoio abrangente e efetiva para o autista.
- Análise e Intersetorial Social: realiza uma análise da realidade social e institucional, intervindo para melhorar a experiência de todas as pessoas envolvidas no processo de tratamento e reabilitação.
- Suporte Familiar: oferece apoio à família e cuidadores, fornecendo orientações, esclarecendo dúvidas e encaminhamento para outros serviços e recursos disponíveis na comunidade.
- Educação e Conscientização: desenvolve atividades e campanhas educativas para conscientizar a sociedade sobre o autismo, promover a inclusão e combater o preconceito.
- Acompanhamento e Encaminhamento: encaminha o indivíduo e sua família para outros serviços e instituições de rede de proteção social, garantindo um suporte contínuo.
- Promoção da Autonomia: intervém para que o autista possa conquistar a sua autonomia, por meio da socialização de informações, inserção em programas e conscientização dos seus direitos.

A partir das experiências vivenciadas e do referencial teórico observa-se que desenvolvimento motor e habilidades sociais é fundamental para indivíduos com Transtorno do Espectro Autista (TEA), especialmente por meio de atividades físicas e práticas terapêuticas específicas. Romeu e Rossit (2022) destacam a importância de dividir o treinamento de habilidades motoras em áreas como habilidades básicas, condicionamento físico, pré-requisitos esportivos e recreação.

Essas atividades ajudam a reduzir comportamentos estereotipados e aumentar o repertório de interesses. No campo alimentar, nutricionistas e terapeutas ocupacionais auxiliam na superação de dificuldades alimentares relacionadas à sensibilidade sensorial e padrões repetitivos, promovendo a aceitação de novos alimentos com o apoio das famílias.

Além disso, como afirmam Maranhão e Pires (2017), o treino de habilidades sociais é crucial para o desenvolvimento afetivo de crianças com TEA, pois melhora interações familiares e sociais, criando um sentimento de aceitação.

Técnicas como o treino de habilidades emocionais e de resolução de problemas, aplicadas em ambientes como a escola e a casa, ajudam a melhorar a comunicação e a empatia.

Essas práticas são frequentemente usadas na Terapia

Cognitivo Comportamental (TCC), que simula cenários sociais para facilitar a adaptação em situações da vida real, como conversas ou interações em grupo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Alinhada com a literatura acadêmica, revela que a implantação de serviços multidisciplinares em ABA para pessoas com TEA enfrenta desafios significativos relacionados ao conhecimento e percepção das famílias, à clareza na definição dos papéis profissionais, à prestação eficaz dos serviços, à necessidade de suporte contínuo para as famílias e às dificuldades no diagnóstico precoce. Para aprimorar a qualidade dos serviços oferecidos, é essencial investir na capacitação dos profissionais, na comunicação clara com as famílias e na implementação de estratégias que facilitem o diagnóstico e a intervenção precoce.

O estudo aborda a reabilitação de pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), destacando os desafios enfrentados por famílias e profissionais que atuam em serviços multidisciplinares. Observou-se um crescimento dessas clínicas no Brasil, especialmente em 2024. Contudo, surgem questionamentos sobre a qualidade dos atendimentos e a compreensão das famílias sobre os serviços oferecidos, evidenciando a falta de conhecimento e orientação como um

problema central. Os profissionais frequentemente enfrentam dificuldades para entender e intervir de maneira eficaz no TEA, o que afeta a qualidade das intervenções. As famílias, por sua vez, muitas vezes não estão suficientemente informadas para contribuir ativamente no tratamento de seus filhos, revelando um hiato na psicoeducação. A pesquisa também constatou que o acesso e a qualidade do tratamento variam consideravelmente conforme a formação dos profissionais, destacando a necessidade de capacitação em metodologias baseadas em evidências, como a Análise do Comportamento Aplicada (ABA). Além das questões relacionadas ao conhecimento técnico, o estudo aponta a importância da inclusão social de pessoas com TEA, por meio de estratégias que promovam conscientização e educação para combater a discriminação. A relação entre familiares e autistas pode ser prejudicada pela falta de diálogo e por preconceitos sociais, o que torna a compreensão mútua mais desafiadora. Por fim, o estudo ressalta a importância de preparar adequadamente os profissionais e desenvolver planos de tratamento individualizados, com envolvimento ativo das famílias e acompanhamento constante por equipes multidisciplinares. O sucesso do tratamento depende de uma abordagem integrada e do engajamento de todos os envolvidos no processo terapêutico. O estudo espera contribuir para a melhoria dos serviços e intervenções oferecidos, incentivando a criação de estratégias mais eficazes e inclusivas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Baer, D.M.; Wolf, M.M.; RISLEY, T.R. Some current dimensions of applied behavior analysis. *Journal of Applied Behavior Analysis*, v. 1, n. 1, p. 91-97, 1968.

Bernier, R., Dawson, G.; Nigg, J.T. *Autismo: Causas, diagnóstico e intervenção*. Editora Psicologia e Neurociência, 2021.

Bosa, C. *Estratégias de estímulo em crianças com TEA: Atividades e interações familiares*. 2006.

DA Silva, L.; Freitas Melo, A. *O Plano Educacional Individual e a Análise do Comportamento Aplicada: Um guia para a prática ABA*. 2020.

Maranhão, M. F.; Pires, A. C. *Habilidades sociais e autismo: Intervenções práticas e teóricas*. Rio de Janeiro: Editora Psico, 2017.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Classificação Internacional de Doenças*. 11. ed. 2018.

11ª

Revisão

(CID-11

Partington, J. W. . *The Assessment of Basic Language and Learning Skills-Revised (ABLLS-R)*. 2006.

Portolese, C. A., et al. *O papel da família no tratamento ABA*. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Terapia Comportamental e Cognitiva*, 2017.

Romeu, L., & Rossit, M. *Terapia Cognitivo-Comportamental e suas aplicações*. 2022.

Romeu, M. A., & Rossit, R. A. *Intervenções multidisciplinares no Transtorno do Espectro Autista: Terapias e estratégias de comunicação*. São Paulo: Editora Saúde e Bem-Estar, 2022.

Romeu, M. A., & Rossit, R. A. *Intervenções multidisciplinares no Transtorno do Espectro Autista: Terapias e estratégias de comunicação*. São Paulo: Editora Saúde e Bem-Estar, 2022.

Savvy. Socially Savvy Checklist. 2020.

Schwartzman, J. S. *Autismo: Crise, desenvolvimento e tratamento*. São Paulo: Artmed, 2003.

Silva, L. M.; Ruivo, T. M. *A importância da atuação interdisciplinar em crianças com Transtorno do Espectro Autista*. Revista Brasileira de Educação Especial, v, 26, N. 3, p. 45-62, 2022.

Sundberg, M. L. VB-MAPP: Verbal Behavior Milestones Assessment and Placement Program. 2008.

Zanon, R.; Backes, D. S.; Rosa, N. *O manejo comportamental de crianças com TEA: Contribuições para a prática profissional*. 2014.

Zanon, C., Backes, D. S. ; Rosa, F. S. O questionamento socrático na Terapia Cognitivo-Comportamental: fundamentos e aplicações. Psicologia e Saúde, v. 6, n. 2, p. 123 -137, 2014.