

UNILEÃO  
CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

EMANUELLE LEMOS AGOSTINHO BEZERRA

**O TRABALHO DO ACOMPANHANTE TERAPÊUTICO COM INTERVENÇÕES  
EM ANÁLISE DO COMPORTAMENTO APLICADA NO TRATAMENTO A  
CRIANÇAS COM AUTISMO: revisão bibliográfica**

JUAZEIRO DO NORTE - CE  
2023

EMANUELLE LEMOS AGOSTINHO BEZERRA

**O TRABALHO DO ACOMPANHANTE TERAPÊUTICO COM INTERVENÇÕES  
EM ANÁLISE DO COMPORTAMENTO APLICADA NO TRATAMENTO A  
CRIANÇAS COM AUTISMO: revisão bibliográfica**

Trabalho de Conclusão de Curso – Artigo Científico, apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, em cumprimento às exigências para a obtenção do grau de Bacharel em Psicologia.

**Orientador:** Prof<sup>a</sup> Nadyelle Bezerra

EMANUELLE LEMOS AGOSTINHO BEZERRA

**O TRABALHO DO ACOMPANHANTE TERAPÊUTICO COM INTERVENÇÕES  
EM ANÁLISE DO COMPORTAMENTO APLICADA NO TRATAMENTO A  
CRIANÇAS COM AUTISMO: revisão bibliográfica**

Este exemplar corresponde à redação final aprovada do Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, em cumprimento às exigências para a obtenção do grau de Bacharel em Psicologia.

Data da Apresentação: 30/06/2023

**BANCA EXAMINADORA**

---

Orientador: PROF<sup>A</sup> NADYELLE DINIZ GINO

---

Membro: PROF. DR. FRANCISCO FRANCINETE LEITE JUNIOR  
UNILEÃO  
CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO

---

Membro: PROF. ME. MARCOS TELES DO NASCIMENTO  
UNILEÃO  
CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO

JUAZEIRO DO NORTE – CE  
2023

# O TRABALHO DO ACOMPANHANTE TERAPÊUTICO COM INTERVENÇÕES EM ANÁLISE DO COMPORTAMENTO APLICADA NO TRATAMENTO A CRIANÇAS COM AUTISMO: revisão bibliográfica

Emanuelle Lemos Agostinho Bezerra<sup>1</sup>

Nadyelle Diniz Gino<sup>2</sup>

## RESUMO

O presente estudo dá ênfase ao trabalho desenvolvido pelo acompanhante terapêutico (AT) na intervenção com as crianças que possui diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista, devido as manifestações comportamentais repetitivos e estereotipados, déficits na comunicação e na interação social. Os objetivos consiste em compreender a atuação do AT nos diversos âmbitos de trabalho, no tratamento com base na terapia ABA, em crianças com diagnóstico de TEA, discutir as características do autismo e suas implicações na vida do indivíduo; apresentar as possíveis contribuições da terapia ABA no tratamento de crianças com autismo e elencar os principais avanços e dificuldades frequentemente encontradas no decorrer do trabalho do AT. Trata se de uma revisão bibliográfica com abordagem qualitativa e exploratória, realizada através da Biblioteca Virtual da Saúde, SCIELO no PePSIC, LILACS e Google Acadêmico, por meio do cruzamento dos Descritores em Ciências da Saúde. Inicialmente foram identificados 197 artigos, a partir dos cruzamentos de descritores selecionados e leitura minuciosa dos resumos, foram filtrados e excluídos 86 estudos, resultando 111, destes foram excluídos 64 que não atendiam aos criterios de inclusão, resultando 47 para a síntese do estudo. O artigo foi dividido em categorias que atendiam os objetivos do estudo, o qual foram abordados a breve contextualização sobre o autismo, contribuições da terapia ABA no tratamento de crianças com autismo e o trabalho do acompanhante terapeutico. Diante disto destaca-se a importância de estudos voltados para a área de atuação do AT, com intuito de enaltecer os benefícios e desmitificar as dúvidas que a envolvem a temática.

**Palavras-chave:** Acompanhante Terapêutico (AT), Crianças, Transtorno do Espectro Autista (TEA), Análise do Comportamento Aplicada (ABA)

## ABSTRACT

The present study emphasizes the work developed by the therapeutic companion (TA) in the intervention with children diagnosed with Autism Spectrum Disorder, due to repetitive and stereotyped behavioral manifestations, deficits in communication and social interaction. The objectives are to understand the performance of TA in the various areas of work, in the treatment based on ABA therapy, in children diagnosed with ASD, to discuss the characteristics of autism and its implications in the life of the individual; to present the possible contributions of ABA therapy in the treatment of children with autism and to list the main advances and difficulties frequently encountered in the course of TA work. This is a bibliographic review with a qualitative and exploratory approach, carried out through the Virtual Health Library, SCIELO in PePSIC, LILACS and Google Scholar, through the crossing of the Descriptors in Health Sciences. Initially, 197 articles were identified, from the cross-referencing of selected descriptors and a thorough reading of the abstracts, 86 studies were filtered and excluded, resulting in 111, of which 64 that did not meet the inclusion criteria were excluded, resulting in 47 for the synthesis of the study. The article was divided into categories that met the objectives of the study, which addressed the brief contextualization of autism, contributions of ABA therapy in the treatment of children with autism and the work of the therapeutic companion. Given this, the importance of studies focused on the area of activity of the TA is highlighted, in order to enhance the benefits and demystify the doubts that involve the theme.

**Keywords:** Therapeutic Companion (TA), Children, Autism Spectrum Disorder (ASD), Applied Behavior Analysis (ABA).

<sup>1</sup>Discente do Curso de Psicologia do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio. Email: emanuellelemosab@hotmail.com.

<sup>2</sup>Docente do Curso de Psicologia do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio. nadyelle@leaosampaio.edu.br

## 1 INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado por desenvolvimento atípico, manifestações comportamentais, déficits na comunicação e na interação social, padrões de comportamentos repetitivos e estereotipados, podendo apresentar um repertório restrito de interesses e atividades, sendo necessário atentar para as manifestações cognitivas, sociais, emocionais, psicológicas e bioquímicas. Tem etiologia multifatorial (MONTENEGRO; CELERI; CASELLA, 2018).

Segundo Steffen et al (2020), o Transtorno do Espectro Autista (TEA), como é conhecido desde o lançamento do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM- V) da Associação Americana de Psiquiatria, possui início precoce e uma grande variedade na intensidade e na forma de expressão dos sintomas, os quais tendem a comprometer o desenvolvimento do indivíduo ao longo de sua vida.

De acordo com observações e estudos do *Center for Disease Control and Prevention* (CDC) o espectro autista pode acometer todas as etnias e classes socioeconômicas. Porém há relatos de que um, em cada 54 crianças dos Estados Unidos da América, apresenta o TEA, sendo mais prevalente quatro vezes maior em meninos do que em meninas na faixa etária dos 8 anos de idade, entretanto ressalta que, por ser uma condição mais frequente em crianças do sexo masculino, o déficit cognitivo é mais acentuado entre as meninas (FERREIRA et al., 2020).

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V-TR, 2022) é um recurso imprescindível para o diagnóstico e a classificação de transtornos mentais, seja na prática clínica e para pesquisa na área de saúde mental. Neste manual identifica-se que o transtorno pode ter três possibilidades de classificação por níveis de seriedade sendo: nível 3 que exige suporte muito substancial; nível 2, requer suporte substancial e nível 1, requer suporte (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2023).

O DSM-V-TR declara que as características do TEA estão associado também a déficits motores, tendo como manifestações: marcha atípica (andar na ponta dos pés), tônus muscular, manifestando-se como hipotonia e movimentos estereotipados de ações motoras (bater palmas, girar objetos circulares, balançar o corpo e bater-se), essas ações podem afetar de forma negativa as tarefas sociais e o desenvolvimento motor, por não conseguir explorar o ambiente corretamente, promovendo prejuízos no desenvolvimento do equilíbrio estático e dinâmico, da lateralidade e coordenação (FERREIRA et al, 2020).

O DSM-V-TR, 2022 apresenta como critério diagnóstico para autismo as seguintes

características: déficits persistentes na comunicação e interação social; déficits em comportamentos comunicativos não verbais usados para interação social; déficits no desenvolvimento, manutenção e compreensão de relacionamentos diante de padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades; interesses altamente restritos e fixos que são anormais em intensidade ou foco; hiper ou hiporreatividade a estímulos sensoriais (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2023).

O DSM-V-TR apresenta como critério diagnóstico para autismo as seguintes características:

A. Déficits persistentes na comunicação social e interação social em vários contextos, manifestados por todos os seguintes, atualmente ou pela história (os exemplos são ilustrativos, não exaustivos; ver texto):

1. Déficits na reciprocidade socioemocional, variando, por exemplo, de abordagem social anormal e falha de conversa normal de vai-e-vem; ao compartilhamento reduzido de interesses, emoções ou afetos; à falha em iniciar ou responder a as habilidades de comunicação podem ser deficientes entre indivíduos com atraso global do desenvolvimento ou transtorno do desenvolvimento intelectual, mas um diagnóstico separado não é dado, a menos que os déficits de comunicação social sejam claramente superiores às limitações intelectuais

2. Déficits em comportamentos comunicativos não verbais usados para interação social, variando, por exemplo, de comunicação verbal e não verbal mal integrada; a anormalidades no contato visual e linguagem corporal ou déficits na compreensão e uso de gestos; a uma total falta de expressões faciais e comunicação não verbal.

3. Interesses altamente restritos e fixos que são anormais em intensidade ou foco (por exemplo, forte apego ou preocupação com objetos incomuns, interesses excessivamente circunscritos ou perseverantes).

B. Padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades, manifestados por pelo menos dois dos seguintes, atualmente ou pela história (os exemplos são ilustrativos, não exaustivos; ver texto): 1. Movimentos motores estereotipados ou repetitivos, uso de objetos ou fala (por exemplo, estereotípias motoras simples, enfileirar brinquedos ou lançar objetos, ecolalia, frases idiossincráticas).

2. Insistência na mesmice, adesão inflexível a rotinas ou padrões ritualizados de comportamento verbal ou não verbal (p. ).

3. Interesses altamente restritos e fixos que são anormais em intensidade ou foco (por exemplo, forte apego ou preocupação com objetos incomuns, interesses excessivamente circunscritos ou perseverantes).

4. Hiper ou hiporreatividade a estímulos sensoriais ou interesse incomum em aspectos sensoriais do ambiente (por exemplo, aparente indiferença à dor/temperatura, resposta adversa a sons ou texturas específicas, cheiro ou toque excessivo de objetos, fascínio visual por luzes ou movimento).

C. Os sintomas devem estar presentes no período inicial do desenvolvimento (mas podem não se manifestar completamente até que as demandas sociais excedam as capacidades limitadas, ou podem ser mascarados por estratégias aprendidas na vida adulta). interações sociais.

D. Os sintomas causam prejuízo clinicamente significativo no funcionamento social, ocupacional ou em outras áreas importantes do funcionamento atual.

E. Esses distúrbios não são mais bem explicados por transtorno do desenvolvimento intelectual (deficiência intelectual) ou atraso global do desenvolvimento. O transtorno do desenvolvimento intelectual e o transtorno do espectro autista frequentemente ocorrem concomitantemente; para fazer diagnósticos comórbidos de transtorno do espectro autista e transtorno do desenvolvimento intelectual, a comunicação social deve estar abaixo do esperado para o nível geral de desenvolvimento ((AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2023).

Ao receber o diagnóstico as famílias passam por vários processos, desde a aceitação do

diagnóstico, as mudanças no seio familiar e a busca por um tratamento adequado, mas nem sempre esse processo ocorre de forma simples, há casos em que essa descoberta ocorre tardiamente o que inviabiliza de certa forma o desenvolvimento de um tratamento precoce, pois segundo estudos quanto antes o diagnóstico for fechado, maior a probabilidade de respostas, destacando nesse aspecto a importância da atuação de um profissional para a minimização do problema e identificação e possível ampliação no repertório do sujeito (AZEVEDO; GUSMÃO 2016).

Para dar suporte ao processo junto ao apoio familiar e aos profissionais tem-se a possibilidade de intervenção realizada pelo Acompanhante Terapêutico – AT. O Acompanhamento Terapêutico constitui um importante instrumento de integração de projetos assistenciais centrados na atenção psicossocial. Realizando intervenções individualizadas, com um direcionamento para a possibilidade de reconstrução de aspectos relevantes na produção social da vida (MARTINS; SANTOS; LIMA, 2022).

Para Dutra (2018) Acompanhamento terapêutico é uma modalidade de atendimento em Saúde Mental marcada por encontros que acontecem no cotidiano do sujeito e em espaços de circulação pública, utilizando um setting diferente do clássico, no qual o sujeito pode experimentar novos caminhos e construir possibilidades de relação com o mundo com progressivo resgate de sua autonomia.

Bonfim et al (2023) traz que crianças com atraso no desenvolvimento, crianças atípicas, não consolidam sua aprendizagem da mesma forma que crianças típicas, fazendo necessário um trabalho diferenciado com embasamento científico. A criança atípica pode sinalizar comportamentos disruptivos, como de autoagressão, heteroagressão, além de dificuldades sociais e de aprendizagem, diferentemente das crianças típicas que tem um desenvolvimento cujos progressos e o processo de aprendizagem estão em consonância com os marcos do desenvolvimento.

Atualmente o trabalho multidisciplinar e/ou interdisciplinar realizado entre os profissionais de fonoaudiologia, terapia ocupacional, terapia comportamental, musicoterapia, acompanhante terapêutico, dentre outras, há depender dos níveis e habilidades a serem desenvolvidas pela criança possibilitam melhoras nos casos de autismo. A terapia comportamental se baseia nos princípios da Análise do Comportamento Aplicada - ABA (SELLA; RIBEIRO, 2018).

A abordagem ABA vem se mostrando eficaz em diversos tratamentos, ela é um dos domínios da análise do comportamento com muita influência dentro dos Estados Unidos, e que vem ganhando muito espaço no Brasil, a sua aplicação requer experiência e muito estudo. No

Brasil, são poucas as pessoas com formação e experiência adequada para aplicação das técnicas, ou seja, há analistas do comportamento excelentes, mas são poucos que têm vivência no tema e oferecem um tipo de serviço intensivo, normalmente procurado pelas famílias e ou responsáveis (ODA, 2018).

Diante desse contexto e pelo que tem-se percebido segundo indicadores um aumento significativo de casos, bem como uma maior adesão as práticas realizadas pelo Acompanhante Terapêutico - AT, no desenvolvimento de intervenções realizadas em sujeitos com Transtorno do Espectro Autista - TEA, com uso de intervenções baseadas na Análise do Comportamento Aplicada - ABA. Questiona-se, portanto: Como vem sendo realizado esse acompanhamento terapêutico quais os principais avanços e dificuldades enfrentadas?

O presente estudo tem como objetivos compreender a atuação do AT em seus diversos âmbitos de trabalho, no tratamento com base na terapia ABA, em crianças com diagnóstico de TEA, discutir as características do autismo e suas implicações na vida de quem recebe este diagnóstico; apresentar as possíveis contribuições da terapia ABA no tratamento de crianças com autismo e elencar quais os principais avanços e dificuldades frequentemente encontradas no decorrer do trabalho do acompanhante terapêutico.

Considera-se este estudo de grande relevância a nível social e acadêmico, considerando-se tratar-se da apresentação de um material de base para profissionais que atuam na área de psicologia, estudantes da referida área, pedagogos, e áreas afins, bem como para familiares, cuidadores e pessoas que tenham interesse em conhecer e/ou realizar um trabalho nesse contexto, visando possibilitar uma maior compreensão sobre a temática somada aos conhecimentos adquiridos no curso, e pela experiência da atuação da pesquisadora há mais de cinco anos como acompanhante terapêutica, suscitando ainda a busca de mais estudos.

## **2 METODOLOGIA**

Para o desenvolvimento da pesquisa realizou-se uma revisão bibliográfica com abordagem qualitativa e exploratória como maneira técnica e científica para o alcance dos objetivos instituídos.

A abordagem qualitativa consiste num processo de reflexão e análise da realidade em que não se baseia em critérios numéricos, ou seja, não é quantificado, ela trabalha com um universo de significados, crenças, valores e atitudes, buscando, através desses fenômenos, entender a realidade social em que o ser humano está inserido (PASTERNAK, 2020).

Foram utilizados livros e artigos científicos dispostos em sites de pesquisa e disponibilizados nas aulas pelos professores das disciplinas. As pesquisas foram realizadas nas

bases de dados eletrônicas: Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) no PePSIC, LILACS, e Google Acadêmico. Ressaltando que foram encontradas pesquisas com ênfase no estudo, como monografias, artigos, livros e publicações relacionados ao tema, mas, para que se consolide o estudo buscar-se-á trabalhos que melhor contemple o sentido do estudo.

Concluída esta etapa, o levantamento de dados foi feito uma seleção de textos e citações mais coerentes com a temática em foco, retirando as partes essenciais dos textos a serem utilizados na construção textual. E mediante essa seleção e leitura prévia acerca dos estudos publicados considerou-se como descritores: “Análise do Comportamento Aplicada”, “ABA”, “Autismo”, “Intervenções”, “TEA”, Acompanhante Terapêutico”, “AT”.

O material bibliográfico das pesquisas selecionadas, configura-se como uma fonte expressiva para exploração científica do tema referente ao trabalho do acompanhante terapêutico no tratamento a crianças com autismo já que a análise de conteúdo foi feita levando em conta as teorias, metodologia e bibliografia de cada obra selecionada.

A amostra selecionada abrangeu artigos completos indexados em periódicos seguindo os critérios de inclusão: artigos disponíveis na língua portuguesa, disponíveis nas bases de dados selecionadas e gratuito, além de artigos revisados pertinente com o tema, com ênfase nos principais aspectos relacionados ao trabalho do acompanhante terapêutico a crianças com autismo. Os critérios de exclusão foram: estudos que se direcionavam exclusivamente para pessoas com autismo com idade maior que doze anos; que não abordavam diretamente a temática, artigos repetidos; e retrospectivo a 2016, exceto a Lei 12.764 de 2012.

A busca realizada a partir das bases de dados identificou 197 artigos que se deu por meio da leitura de títulos. A partir dos cruzamentos de descritores selecionados e leitura minuciosa dos resumos, foram filtrados e excluídos 86 estudos que não correspondiam aos critérios de inclusão, resultando em 111 estudos selecionados. Dos 111 artigos restantes, 64 estudos foram eliminados por não atenderem aos critérios de inclusão. Após a leitura minuciosa de títulos, resumo, método e resultados, foram selecionados 47 referências para análise de qualidade e extração de dados, assim resultando amostra final para a síntese do estudo.

### **3 REFERENCIAL TEÓRICO**

#### **3.1- Breve contextualização sobre o autismo**

O autismo foi descrito pela primeira vez em 1906 por Plouller, após análise dos comportamentos apresentados por crianças diagnosticada com demência. Bleuler, em 1911,

definiu o termo autismo como a perda de contato com a realidade, assim causando grandes prejuízos e dificuldades na comunicação e interação social do indivíduo (VARELA; MACHADO, 2017).

Em 1943, Leo Kanner psiquiatra austríaco ao publicar a sua obra intitulada de “Distúrbios Autísticos do Contato Afetivo”, através da observação de 11 casos acompanhado pelo hospital John Hopkins (Estados Unidos) descreveu comportamentos autista, principalmente naquelas que tinham entre os dois ao oito anos de idade, podendo observar nas mesmas sinais de solidão, comportamentos incomuns aquela idade, como a não socialização, resistência em relação a alguns ambientes e atividades, assim como a dificuldade ou até a inexistência da fala, além dos movimentos repetitivos (ANJOS; MORAIS, 2021).

De acordo com Almeida e Neves (2020), a história do autismo nos manuais psiquiátricos se inicia no ano de 1952, com a publicação do primeiro O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, o DSM-I, o qual considerava que o transtorno autista, pertencia ao quadro da esquizofrenia em crianças, devido algumas manifestações. Esta classificação estendeu até a segunda publicação deste mesmo manual em 1968. Já com a publicação do DSM-III em 1980, após uma revisão, o autismo infantil foi classificado como uma subcategoria da classe diagnóstica de Transtornos Invasivos do Desenvolvimento (TID). Somente a partir do DSM-IV publicado em 1994, houve a integração entre o autismo infantil e o TID, com as demais subcategorias de Síndrome de Rett, Transtorno Desintegrativo da Infância, Transtorno de Asperger e Transtorno Invasivo do Desenvolvimento sem outra especificação.

A definição do termo autismo sofreu grandes mudanças históricas nos Manuais que embasam o seu diagnóstico. Em 65 anos, o autismo transformou-se de sintoma das psicoses infantis em Transtorno do Espectro Autista - TEA, com esta nova nomenclatura, o autismo englobou mais três transtornos, dentre eles: o Transtorno Desintegrativo da Infância, Transtorno de Asperger e Transtorno Invasivo do Desenvolvimento Sem Outra Especificação (FREIRE; NOGUEIRA, 2023).

Com o lançamento do DSM-5 no ano de 2013, a síndrome passou a ser denominada de Transtornos do Espectro do Autismo - TEA, tendo como critérios de diagnóstico: dificuldades de comunicação e interação social; desinteresse por outros ambientes e atividades; comportamentos repetitivos e estereotipados, estando presente nos primeiros anos de vida da criança na qual, impactam o desenvolvimento funcional do indivíduo, entretanto algumas das características definidora do distúrbio podem aparecer tardiamente, dificultando assim a implementação das intervenções (CORREIA; ALVES; FERREIRA, 2023).

Os métodos adotados pelo manual DSM-5 são descrições de edições anteriores que

sofreram otimização. Dessa forma, embora o DSM-5 seja um instrumento único que abrange dados universais sobre transtornos mentais, suas especificações são usadas para diagnosticar autismo e demais distúrbios ou transtornos mentais (BIANCHI; ABRÃO, 2023).

A publicação mais atual, o DSM-5-TR estabelece que a ocorrência sintomatológica do transtorno autista surja antes dos três anos de idade, sendo este um dos critérios patológicos. Contudo, o reconhecimento do TEA antes dos 36 meses, mais notadamente aos 18 meses já é abordada na literatura científica como uma probabilidade aceitável (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2023).

É importante destacar que as pesquisas realizadas buscam compreender as consequências apresentadas pelo autismo. A gravidade dos transtornos e dará mediante níveis de necessidades de suporte, tanto para comunicação social, quanto referente aos comportamentos restritivos e repetitivos. Sendo o nível 1, compreende pessoas com autismo que exige e requer suporte, entretanto são autônomas em atividade diárias, conseguem alcançar uma certa independência, não precisam de muita ajuda, porém enfrenta desafios para iniciar conversas e responder, bem como podem apresentar dificuldades em mudanças nas suas tarefas. O nível 2, apresentam dificuldades mais significativas em comparação com de nível 1 e precisam de mais apoio, ou seja, mais auxílio no dia a dia, apresentam dificuldade na comunicação mesmo quando estão tendo suporte, bem como os comportamentos repetitivos aparecem com mais frequências, e apresentam sofrimento mediante mudanças de atividades. No nível 3 as pessoas apresentam as dificuldades mais acentuadas, os maiores comprometimentos, exigindo assim, apoio mais incisivo, apresentando déficits mais graves na comunicação e apresentam grande sofrimento nas mudanças de tarefas (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2023).

Atualmente evidencia-se, que o grau de desempenho de um indivíduo com TEA pode modificar extremamente com tratamento terapêutico apropriado, especialmente com assistência precoce, antes dos três anos de idade, podendo aprimorar ajustamentos de condutas, desempenho social e comunicação. Essas práticas comportamentais acarretam consequências positivas a qual delinea uma melhoria em nível funcional a pessoa com TEA, e a família é um elemento imprescindível para os respectivos ajustes (MAS, 2018).

A partir do diagnóstico de TEA, é perceptível que a recém-descoberta pode afetar permanentemente a pessoa, tornando assim dependente de seus familiares e /ou cuidadores. Entretanto a convivência familiar nem sempre é harmoniosa, sendo a maioria permeada por tensões, conflitos e dúvidas. Desse modo, há uma necessidade de que o núcleo familiar, seja capaz de repensar e reorganizar suas estruturas, pensamentos e muitas vezes ações e rotinas

diárias (CARNEIRO et al., 2022).

O enfrentamento também está relacionado à existência de uma rede de suporte advinda da relação com os outros. Esse suporte pode ocorrer sob a forma de apoio social, serviço de apoio e suporte formal. O apoio social refere-se à participação de cônjuges, familiares e amigos nos cuidados com a criança. Quanto aos serviços de apoio, esses desenvolvem a participação de cuidadores ou serviços profissionais que auxiliam a família no cuidado com a criança (CORRÊA; QUEIROZ, 2017, p. 44).

Segundo Lima et al (2022), o número de crianças diagnosticadas com TEA cresce gradativamente a cada ano, porém quanto mais rápido e previamente o diagnóstico, maiores chances desta criança receber devidamente intervenções terapêuticas. Geralmente os genitores são os primeiros a perceber comportamentos que chamam atenção em seus filhos, muitos destes podem expressar emoções negativas em relação ao diagnóstico, porém são fases, até a aceitação e procura de ajuda especializada.

Segundo Fonseca, Moraes e Yamashita (2022), o Ministério da Saúde juntamente com o Sistema Único de Saúde - SUS, em 2014, lançaram uma cartilha "Anotação sobre a Reabilitação de Pessoas com Transtornos do Espectro Autista", voltada ao atendimento de pessoas com TEA, visando assim a orientação das equipes de saúde em relação aos cuidados de pessoa com autismo e seus familiares, devido a estimativa que cerca de 2 milhões de autistas e familiares não são assistidos por nenhum tipo de tratamento.

No ano de 2012 foi implementada a Lei 12.764 intitulada de Berenice Piana, a qual prevê uma série direitos, medidas de proteção, que vão além de tratamento, qualificação e reabilitação das pessoas com transtorno do espectro autista, por meio de uma política nacional. No artigo 3º da lei descreve os direitos da pessoa com transtorno do espectro autista, tais como:

- “I - A vida digna, a integridade física e moral, o livre desenvolvimento da personalidade, a segurança e o lazer;
- II - A proteção contra qualquer forma de abuso e exploração;
- III - o acesso a ações e serviços de saúde, com vistas à atenção integral às suas necessidades de saúde, incluindo:
  - a) o diagnóstico precoce, ainda que não definitivo;
  - b) o atendimento multiprofissional;
  - c) a nutrição adequada e a terapia nutricional;
  - d) os medicamentos;
  - e) informações que auxiliem no diagnóstico e no tratamento;
- IV - O acesso:
  - a) à educação e ao ensino profissionalizante;
  - b) à moradia, inclusive à residência protegida;
  - c) ao mercado de trabalho;
  - d) à previdência social e à assistência social” (BRASIL, 2012).

Ao longo dos anos ocorreram muitas mudanças no contexto histórico das pessoas com transtornos, tanto em relação aos conceitos e nível de compreensão sobre como detectar o quadro situacional, ou seja, o diagnóstico, medidas a serem adotadas, garantia de direitos a serem efetivadas e contribuições para a minimização do quadro situacional, através da aplicação

de métodos inovadores (SELLA; RIBEIRO, 2018).

Assim que uma criança é diagnosticada com autismo, é imprescindível que esta seja encaminhada o mais rápido para intervenções terapêuticas eficazes, a fim de promover os progressos do tratamento e interação social. Portanto se faz necessário investigar ferramentas e métodos para promover intervenções, sendo estas comprovadamente efetivas e que possibilitem os profissionais, as famílias e/ou cuidadores a interagirem com o modelo a ser aplicado, em todos os ambientes que a criança está inserida (BRITES, 2019).

Para ajudar as famílias e/ou cuidadores a conviverem com a criança diagnosticada com TEA, muitas delas utilizam os meios de comunicação e plataformas digitais, com o objetivo de transmitirem suas experiências e assim, ajudarem novas famílias, dando “voz” a milhares de famílias que se encontram na mesma situação, oportunizando a criação de laços e uma maior rede de apoio (CALDAS et al., 2023).

A assistência do profissional de saúde qualificada prestada ao autista e seus familiares, inicia não somente pelas práticas dos procedimentos aplicados, mas pela escuta qualificada e comunicação adequada, podendo ser de aspecto verbal e não-verbal, mantendo um vínculo entre profissional, criança e familiares e/ou cuidadores, colaborando positivamente para o progresso das intervenções (GOMES; SILVA; MOURA, 2019).

Alguns profissionais são essenciais para o acompanhamento da criança autista, dentre eles está o psicólogo, sendo este profissional essencial como integrante das redes de apoio e equipe multidisciplinares, para o desenvolvimento e aplicação das diversificadas intervenções terapêuticas. Assim, também como do acompanhante terapêutico que muitas vezes é indicado pelo psicólogo e/ou outros profissionais como uma forma de tratamento e cuidado, visto que este profissional contribui com o desenvolvimento da criança com autismo, no ambiente escolar e nos contextos em que a criança está inserida. A sua principal função é mediar e facilitar o processo de inclusão da criança, ajudando-a em suas dificuldades, seja de socialização e/ou aprendizagem (SILVA et al., 2017).

Como forma de tratamento e auxílio na melhora do quadro do transtorno, a abordagem da Análise do Comportamento, apresenta, diversas contribuições e aplicações em vários contextos de modo a facilitar suas vivências. visando promover melhores condições de socialização, comunicação e adaptação, dedicando-se a apreender os comportamentos considerados socialmente relevantes (SANTOS, 2017).

### **3.2-Contribuições da terapia ABA no tratamento de crianças com autismo.**

Ao contrário da maioria dos psicólogos da época, Skinner não recorreu somente as

justificativas de causa interna para determinar comportamentos diferentes, em sua teoria mantinha o foco sobre a relação entre ambiente e organismo, porém não se negava que os sentimentos e pensamentos atuavam como coadjuvante, na qual o meio ambiente influencia no comportamento deste indivíduo. Assim Skinner, acrescentou os conceitos de reforço e punição em sua teoria do condicionamento operante. A teoria de Aprendizagem, também conhecida mundialmente como “Teoria de Skinner”, foi desenvolvida inicialmente em 1945 pelo psicólogo norte-americano, na qual, baseia-se na ideia de que o aprendizado ocorre em função de mudanças no comportamento, e estas manifestações são os resultados de uma resposta e estímulo individual, e consequências, ou seja, toda resposta produz uma consequência que altera o ambiente (CESAR, 2021).

As pesquisas e experimentos relacionados à análise do comportamento começam no início dos anos 1920, com importantes precursores, como Thorndike, Pavlov, Watson e Skinner; e por volta de 1950 os postulados do behaviorismo e dos princípios de aprendizagem dos problemas de comportamento humano, destacando as produções de Skinner entre outros. Na década de 1970, com o surgimento de teorias cognitivas, muitos terapeutas comportamentais passaram a trabalhar a partir da estrutura cognitiva, descartando variáveis ambientais e enfatizando o processamento de informações (MEDEIROS, 2021).

ABA é uma sigla inglesa denominada por *Applied Behavior Analysis*, que em português se configura como análise do comportamento aplicada. Faz parte de uma ciência muito mais ampla que pode ser aplicada a qualquer contexto socialmente relevante. Pode ser entendida como ciência da aprendizagem, pois as intervenções têm como foco promover novas aprendizagens e autonomia do indivíduo (SANTOS, 2017).

Ao longo de duas décadas a Análise do Comportamento Aplicada – ABA, vem conquistando espaço e garantindo respeito pela sua ciência e benefícios mediante sua prática, haja vista, que a mesma possui como objetivo ensinar novas habilidades e competências a partir das potencialidades já identificadas no indivíduo, bem como, reduzir ou extinguir padrões comportamentais tidos como inapropriados para a sociedade (PAIS; FERRAZ, 2022).

O modelo de seleção pelas consequências adotadas por Skinner, é o resultado de variáveis que atuam em três níveis: nível filogenético, quando comportamentos são repassados de geração a geração; nível ontogenético, história individual e particular de um indivíduo em relação ao ambiente; e nível cultural que refere-se à evolução de ambientes sociais ou culturais (SILVA; PUMARIEGA, 2022).

Quando há um padrão particular Estímulo-Resposta (S-R) sempre ocorrerá uma resposta a este. A consequência ocorre por meio de reforço positivo (dar recompensa quando o estímulo desejado ocorre) ou negativo (retirar algo que gere estímulo aversivo ao estímulo), e o incentivo negativo acarretará punição (atribui consequências negativas a um comportamento indesejado,

de modo a desencorajar a frequência desse) e extinção (retirar de um reforço positivo de modo a enfraquecer o comportamento indesejado) (SANTOS, 2017).

As variáveis externas, das quais o comportamento é função, dão margem ao que pode ser chamado de análise causal ou funcional. Tentamos prever e controlar o comportamento de um organismo individual. Esta é a nossa “variável dependente” - o efeito para o qual procuramos a causa. Nossas “variáveis independentes” - as causas do comportamento - são as condições externas das quais o comportamento é função. Relações entre as duas - as “relações de causa e efeito” no comportamento - são as leis de uma ciência. Uma síntese destas leis expressa em termos quantitativos desenha um esboço inteligente do organismo como um sistema que se comporta. (SKINNER, 1953, p. 38 *apud* MARQUES, 2023).

As intervenções embasadas em estratégias naturalísticas, se dão principalmente por meio do lúdico e no contexto natural para as intervenções, tendo como base a análise do comportamento como enfoque teórico, auxiliando assim no desenvolvimento e no processo de evolução do indivíduo com TEA de forma precoce, como a utilização de jogos e brincadeiras lúdicas. O uso desta abordagem tem como componentes as relações funcionais, no qual o profissional utiliza de palavras faladas e acesso a brincadeiras favoritas do paciente; aumento da motivação através de estratégias que a motive, como uso de matérias personalizados de preferência da criança buscando ambientes associados ao dia a dia da mesma; e facilitadores de generalização, os quais podem utilizar de estratégias que promovam a habilidade previamente ensinada, afim de aumentar a semelhança entre o ambiente de tratamento e o ambiente natural que a criança está inserida (MARQUES, 2023).

Para Teixeira e Deisy (2018) a Análise do Comportamento Aplicada (ABA-Applied Behavior Analysis) concebe o comportamento como uma ação que tende a produzir uma consequência, ao mesmo tempo em que é afetado por tais modificações. Denomina-se reforço quando um tipo de consequência fortalece o comportamento deste indivíduo, sendo importante a função dos estímulos reforçadores, os quais dependendo do tipo, acarreta o aumento da probabilidade de ocorrência do comportamento no futuro.

Em 1960 usando a teoria comportamental, Ole Ivar Lovaas, analisou as características do autismo pela primeira vez, com essa perspectiva, propôs que o transtorno não se tratava de algo emocional, mas da dificuldade de aprendizado e de comunicação. E somente em 1987 Lovaas realizou seus primeiros experimentos acerca da aplicação da ABA, comprovando deste modo a eficácia desta ciência na aplicação de intervenções junto ao autista (ARAUJO;JUNIOR; SOUSA, 2022).

Para Silva (2021) apesar de muitos estudos citarem apenas pesquisas de Lovaas em relação a eficácia da ABA com os autistas, a revisão realizada por Harris, em 1994 demonstrou uma eficácia bem maior em comparação com a de Lovaas. Os estudos de Harris evidenciaram que mais de 50% das crianças autistas que participaram de programas pré-escolares usando

ABA, obtiveram um resultado positivo na sua inserção em salas de aulas com demais crianças que não apresentam nenhuma deficiência, e utilizando pouco requisito de tratamentos adjacente.

O psicólogo Ivar Lovaas foi um dos pioneiros a empregar os fundamentos da ABA devido a sua eficiência com crianças autistas, a qual vem modificando a estrutura e proposta de intervenção adotadas, e hoje é conhecida mundialmente como modelo comprovado cientificamente para a inclusão dos autista no convívio social e desenvolvimento de autonomia, visto que a aplicação da ciência tem como objetivo melhorar a adaptação da criança no convívio social, melhorando assim sua qualidade de vida (CESAR, 2021).

De acordo com Santos (2017) umas das formas de tratamento para o autismo consiste na Análise do Comportamento Aplicada (Applied Behaviour Analysis – ABA), o qual tem o intuito de fornecer novos tipos de repertórios socialmente consideráveis, e apresentar novas estratégias que auxiliem na compreensão, permitindo ainda que estes aprimorem seus contatos sociais.

Na ABA, usa-se diferentes tipos de técnicas e tecnologias, com o intuito de treinar as habilidades das pessoas com TEA, dentre estas estão o procedimento de modelação, que consiste, na demonstração de um ou vários comportamentos por um modelo e este é “copiado” por quem o vê. Neste sentido usa-se a modelagem como uma forma de reforço de habilidades podendo estas produzirem uma resposta de baixa ou alta complexidade. O profissional deve usar de diferentes meios, para obter resultados a partir da utilização destes, porém deve sempre se atentar a oportunidades de modelagem, em meio as intervenções realizadas (LOBATO; NOGUEIRA; SANTOS, 2018).

Uma das estratégias utilizadas com o objetivo de modelar comportamento é o treino incidental, o qual a interação entre profissional e paciente, é iniciada pelo próprio, neste momento o profissional deve ser habilidoso e não dispensar a oportunidade para instalar respostas mais adequadas ao questionamento, a probabilidade da interação desejada e do seu valor reforçador, como reforçar uma história prévia com o cliente, assim gerando oportunidades para o treino incidental, podendo esta modalidade ser executada por familiares, professores e AT (TEIXEIRA; DEISY, 2018).

A ABA, busca trabalhar o impacto do autismo em situações reais. O objetivo, então, é fazer os comportamentos desejáveis e úteis serem ampliados e diminuir aqueles que são prejudiciais ou que estão afetando negativamente o processo de aprendizagem. Com isso o trabalho com a ABA é manter e desenvolver os princípios de aprendizagem para o desenvolvimento de comportamentos específicos e à avaliação de mudanças em

comportamentos que causem a automutilação, geralmente constante em distúrbios graves, e problemas sociais (PAIS; FERRAZ, 2022).

A intervenção comportamental tem como objetivo melhorar a qualidade de vida da criança autista, tendo este conhecimento, o processo de generalização de habilidades, que consiste na ocorrência dos comportamentos relevantes em todos os contextos vivenciados pela mesma, se torna um componente relevante para o terapeuta e a todos os envolvidos no processo de intervenções com TEA. Ou seja, para que o ensino se torne eficaz, se faz necessário que aconteça a generalização de mudança comportamental ou aquisição de novos conhecimentos e habilidades em todos os ambientes em que a criança está inserida. Para que ocorra a generalização se faz necessário o planejamento das ações, respeitando os domínios de tempo e resposta-alvo. Algumas estratégias que podem ser empregadas na tentativa de produzir a generalização, tais como: treino em diferentes *settings* e com profissionais diferentes; treino em ambientes sociais diferentes e com pessoas importantes para a criança; tarefas do cotidiano; exposições a situações naturais e em especial em grupo para melhorar a socialização deste paciente (SILVA; MATSUMOTO, 2018).

As intervenções baseadas na ABA possui grande suporte científico e é o mais utilizado, tendo como características: identificar comportamentos e habilidades que necessitam ser modificados e/ou melhorado, métodos sistemáticos a fim de selecionar objetivos que envolvam estratégias relacionadas ao comportamento, assim como coletar dados antes, durante e depois da intervenção, a fim de analisar a progressão da criança por ela mesma, diante a intervenção aplicada, auxiliando para a elaboração de um possível novo plano de ações (SILVA; PUMARIEGA, 2022).

Porém para adotar a ABA é necessária, compreensão enquanto intervenção em todas as suas dimensões e complexidades, assim como entender e conhecer a base conceitual dos princípios do comportamento, nas quais podem determinar a sua efetividade quando inseridas em intervenções em pessoas autistas. A ABA tende a contribuir para a adaptação psicossocial através do Ensino Programático de Análise Comportamental (SILVA, 2021).

Um das características da ABA consiste na troca de experiências e saberes, podendo este ser praticado em ambiente domiciliar, com o suporte dos pais, familiares e/ou cuidadores e acompanhantes terapêuticos, por meio de tarefas diárias, como comer sozinho, tomar banho, escovar os dentes, vestir-se entre outras atividades pertinentes ao ambiente; na escola pelos professores que ajudam esses alunos a solicitar suporte, aprender sem erros e repetir muitas vezes em diferentes ambientes e situações. Assim sendo uma rede de complemento das atividades elaboradas por analistas comportamentais, objetivando a sua inserção no ambiente,

visto que envolve o ensino intensivo e individualizado, fazendo com que ocorra uma relação entre o conhecimento através do concreto e das vivências do sujeito (PAIS; FERRAZ, 2022).

No ambiente escolar há uma relação entre terapeuta, acompanhante terapêutico e educador, visto que o analista terapêutico também pode exercer sua função como educador, envolvendo assim um processo que abrange o ensino-aprendizagem. A aplicação e elaboração das intervenções por meio da ABA deve ser realizado por profissionais na área de análise comportamental, exigindo experiência e prática na aplicação para alunos com autismo (MARQUES, 2023).

Muitas escolas ao reconhecer a importância da Análise Comportamental Aplicada começam a integrar nos planos pedagógicos, seguindo os princípios básicos tais como: ensino de habilidades simples e complexas, reforço e repetição de habilidades positivas, até que a criança atinja os critérios de aprendizagem estabelecidos, ênfase na convivência e trocas de saberes de pessoas próxima a criança, as respostas problemáticas não são reforçadas, exigindo do profissional habilidade e treino, registro de todos os comportamentos da criança, a fim de demonstrar o progresso da criança e identificar os erros, e inserir o treino de comportamentos socialmente relevantes (SELLA; RIBEIRO, 2018).

De acordo com Pais e Ferraz (2023) os diferentes tipos de procedimento de ensino da ABA, visa ajudar as crianças autistas fortalecendo os comportamentos tidos como positivos, através de novas habilidades, porém, a implantação destes depende das condições do indivíduo e de suas necessidades. Um desses procedimentos consiste no Ensino por Tentativas Discretas (DTT) que compreende uma técnica em ensinar a criança a se desenvolver a partir de atividades e exercícios pequenos, ou seja, etapa por etapa durante uma série de tentativas, até que o indivíduo consiga realizá-la completamente sem ajuda.

Considera uma tentativa discreta quando sua ação é composta de: apresentação da instrução, dica, resposta e consequência. Esta técnica, assim como as demais, necessita de treinamento tanto de pais e/ou cuidadores, quanto de profissionais para que haja a efetividade da aprendizagem e minimização dos problemas, principalmente falhas na generalização. Devido a sua complexidade o Ensino por Tentativas Discretas assim como demais estratégias, é indicado que seja planejado e elaborado por uma analista comportamental, o qual terá por meio de observação mensurar e controlar os avanços (SILVA; MATSUMOTO, 2018).

Outro método muito utilizado e recomendado é o ensino naturalístico, que consiste na interação da criança com o meio ambiente, oportunizando com a própria identificação da criança resultando em emissão de resposta. Neste processo, o profissional deve estar atento a ações demonstrada pela criança, e logo após a identificação destas ações, usar a modelagem ou

hierarquia de dicas que poderá auxiliar na ocorrência das respostas (KENYON, 2018).

Para o autor supracitado tanto o uso de tentativas discretas quanto o de ensino em ambientes naturais mostram vantagens e desvantagens. Em relação as vantagens de se usarem tentativas discretas são: treino com menos distrações; ambiente controlado sintetizando melhor os estímulos escolhidos; e oportunidade de repetição de treino. Já as vantagens do uso de treinamento em ambientes naturais consistem na motivação da criança e facilita a generalização da resposta.

Para que se tenham os avanços esperados quanto a socialização e aprendizagem da criança autista, é interessante alternar e misturar os diferentes procedimentos de Análise Comportamental, a utilização de tentativas discretas e ensino em ambientes naturais, mostraram-se eficazes, além de que se tornarem divertidos e agradáveis a sessão de ensino variada, aumentando assim o interesse da criança e família na continuação do tratamento (PAIS; FERRAZ, 2022).

### **3.3-O trabalho do acompanhante terapêutico**

O Acompanhamento Terapêutico - AT é um dispositivo clínico que tem seu surgimento marcado por um contexto histórico específico de luta e resistência em relação às velhas formas de tratar a loucura. Sua articulação se dá no campo da Saúde Mental, entre os anos de 1960 e 1970, e está diretamente associada à Reforma Psiquiátrica (FERREIRA; FARIAS, 2022).

O AT, antes conhecido como “amigo qualificado” surgiu na década de 60 em comunidades terapêuticas na Argentina, e tinha como objetivo acolher e tratar os transtornos psíquicos de forma humanizada. Este modelo foi se expandido e foi se popularizando em países europeus até chegar ao sul do Brasil, onde foi inaugurada a Clínica Pinel em Porto Alegre, que tinha como missão ofertar assistência psiquiatra em período reduzido. Inspirada na Clínica Pinel, surge no Rio de Janeiro a Clínica Vila Pinheiros, a qual contava com o acompanhamento dos auxiliares psiquiátricos a seus pacientes, dando auxílio aos médicos, a partir de uma abordagem psicanalítica (ENES, 2022).

As primeiras equipes de psicólogos, que tinham o intuito de promover um trabalho humanizado e centrado no cotidiano do paciente, surgiu após o fechamento da Clínica Vila Pinheiros, no Rio de Janeiro, onde os auxiliares foram convidados pelos psiquiatras a continuarem acompanhando os pacientes fora da instituição, visando conter crises e evitar internações. Após esse episódio deixaram de ser auxiliares psiquiátricos e passaram a ser denominados de acompanhamento terapêutico, para destacar o caráter clínico e terapêutico, dando autonomia a profissão em relação à psiquiatria (SILVA; CRISTINA, 2018).

Na década de 80 com o fechamento dos manicômios, resultado da Reforma Psiquiátrica, novas terapias foram introduzidas dentro da área de saúde mental, esse processo acontece juntamente com a redemocratização do país, logo no término do período ditatorial, assim firmando uma nova constituição federal, garantindo assim a introdução de políticas públicas voltadas para portadores de saúde mental, por meio da instituição do Sistema Único de Saúde. É neste contexto que o acompanhamento terapêutico encontra espaço para se desenvolver (OLIVEIRA, 2022).

Atualmente a atuação do acompanhante terapêutico – AT consiste em uma modalidade de atendimento ou de tratamento na área da saúde mental, voltada para pessoas que apresentam sofrimento, agudo ou crônico, disponibilizando assim para este, uma escuta singular ao seu sofrimento psíquico, buscando sempre fortalecer seus contatos sociais (FERREIRA; FARIAS, 2022).

Os profissionais da área de saúde mental reconhecem o trabalho do AT com admiração e enaltecem a sua importância, principalmente em casos de pacientes que necessitam de atenção e intervenções fora do ambiente de consultório, podendo ser nos ambientes escolares, domiciliares e todo e qualquer contexto em que o sujeito está inserido. Este profissional tem como responsabilidade realizar ações com o paciente, que visem a melhora do quadro apresentado oportunizando melhoria da qualidade de vida do paciente e de familiares e/ou cuidadores (PELÚCIO; SILVA; SOUZA, 2019).

Um dos principais objetivos do AT é, acolher de forma humanizada em diferentes ambientes os pacientes com algum tipo de transtorno psiquiátrico e/ ou comportamental, garantindo-lhe a possibilidade de interagir com familiares, amigos e demais pessoas nos locais em que vivem ou que realizam atividades sociais, educativas e de lazer. O acompanhante terapêutico, se desloca até o paciente, com o objetivo de ajudá-lo a se relacionar com o mundo. Vale ressaltar que o acompanhamento terapêutico pode ser realizado por pedagogo, psicólogo, enfermeiro, técnico de enfermagem e fisioterapeuta, dentre outros profissionais da saúde e da educação (ALMEIDA; NEVES, 2022).

Atualmente no Brasil não há uma lei que regule a profissão de Acompanhante Terapêutico, visto que para se ter uma profissão regulamentada deve existir uma lei que faça essa regulamentação, assim fato determinado pela Constituição Federal de 1988, que aborda no artigo 22 inciso 16, a competência privativamente à União legislar sobre condições de trabalho e requisitos das profissões. Portanto se a União não elabora uma lei e a mesma não for promulgada, passando por todos os trâmites legais de um processo legislativo no âmbito da

União, não existe lei, pode até existir um projeto de lei, que não se configura como lei que regulamente a profissão (FERRO et al., 2018).

A atuação dos ATs com crianças que possui algum tipo de comprometimento, como o de sujeitos com diagnóstico de TEA, propõe o acompanhamento em seu movimento de inclusão social, em vários espaços públicos e escolares. Desta forma, o acompanhante, exerce o papel de guia e tradutor do mundo para as crianças, possibilitando uma maior facilidade em seus contatos sociais (CLEMENTINO; BRAGA; SILVA, 2022).

Para Silva e Cristina (2018) o trabalho do AT em ambientes escolares, seja estas regulares ou particulares, tem como uma das funções, mediar o processo inclusivo da criança com Transtorno do Espectro Autista nestes ambientes, realizando acompanhamento diário, permitindo e possibilitando a entrada e permanência desta criança em sala de aula e na escola.

Por princípio, a função do acompanhamento terapêutico na escola é algo bem definido e com tempo de finalização. Para as escolas, na maioria das vezes, a presença deste profissional está relacionada às dificuldades que educadores sentem em relação à aprendizagem destas crianças e às questões que estas trazem, ou seja, por conta das falhas na constituição subjetiva que estas crianças estabelecem, quando estabelecem, relações diferentes, às vezes bizarras e mesmo assustadoras, gerando angústia e medo na escola (ASSALI, 2006, p. 3 *apud* SILVA; CRISTINA, 2018).

Por ser recente a presença do AT nas instituições escolares, estes profissionais são confundidos ainda como cuidador, embora o AT atende diversos públicos e em diferentes ambientes. Porém o acompanhamento de crianças com TEA, vem se destacando, principalmente em ambiente escolares, promovendo a inclusão deste em atividades pedagógicas, cognitivas, sociais e comportamentais, embasados por uma série de abordagens, possibilitando a aprendizagem ou a (re) aprendizagem (FREITAS; GONÇALVES, 2018).

No ambiente escolar, o AT não assume o lugar do professor, mas pode auxiliá-lo para que o aprendiz consiga realizar as atividades de forma independente. No caso das adaptações das atividades escolares, o A.T. deve auxiliar a maior parte do tempo, ao lado do estudante, diferenciando o que o aluno consegue ou não realizar, adequando de acordo com suas necessidades. Como bem refletido por Londero e Pacheco (2006, p. 266): “É esperado que o AT venha a ser um agente complementar na melhora do paciente e que contribua para a qualidade de vida, tanto do paciente como de sua família” (CLEMENTINO; BRAGA; SILVA, 2022).

O acompanhante terapêutico é abarcado como um assessor ou ator-coadjuvante em relação a criança com TEA, sendo a criança considerada como o ator principal, tanto da aprendizagem dos conteúdos em ambiente escolares, quanto das intervenções e interações diversas, principalmente as sociais. O profissional AT atua na mediação das relações e interações sociais, no melhoramento das habilidades cognitivas e na realização de Atividades de Vida Diárias, assim também, oferecem amparo e apoio, permitindo assim a criação de vínculo, este após ser criado auxilia no processo de aprendizado da criança na aquisição e novas habilidades, bem como na busca de extinção de comportamentos disruptivos (MORAIS, 2019).

Oliveira (2022) em sua pesquisa, aborda as dificuldades que os acompanhantes terapêuticos encontram e se deparam principalmente no ambiente escolar, sendo as principais: má comunicação da criança; recusa do autista em participar de atividades pedagógicas; limitação do desenvolvimento de suas atividades como AT, responsabilidade excessiva em relação a educação e socialização da criança, visto que professores e direção escolar atribuem estas responsabilidades exclusivamente a este profissional eximindo assim as suas responsabilidades, principalmente no que tange em criar mecanismos para promover a inclusão escolar.

A Análise do Comportamento, tende a contribuir para o desenvolvimento do Acompanhamento Terapêutico como citado anteriormente, através de variadas avaliações, observações e análises, avaliando os eventos comportamentais das crianças que estão sendo acompanhadas por este profissional, a fim de melhorar os procedimentos aplicados e assim promover melhor qualidade de vida a este indivíduo e sua família, visto que são importantes no contexto social (BELTRAMELO; KINER, 2017).

Para implementar e efetuar as intervenções baseadas na ABA é imprescindível a colaboração de prestadores de serviços, os quais tem níveis de formação diferentes, dentre eles estão: o Analista do Comportamento Supervisor, Analista do Comportamento Coordenador e Aplicador, cada um com suas funções específicas, porém uma dependente da outra, visto que os mesmos formam uma equipe multidisciplinar/interdisciplinar juntamente com demais profissionais tanto da saúde como da educação (MATOS, 2016).

Cabe ao supervisor do analista do comportamento, o papel de direcionar a intervenção pautada na Análise do Comportamento Aplicada, de forma abrangente ou focal, a primeira indica a atuação do profissional em diferentes áreas do comportamento tanto no seu desenvolvimento como nos problemas, já o segundo tem como alvo uma ou duas áreas comportamentais. O analista ou também assistente de comportamento, tem a responsabilidade de auxiliar o supervisor tanto na operacionalização quanto na implementação da intervenção, porém o assistente não tem autonomia para a tomada de decisão e avaliação dos resultados, assim como planejar e implementar estas intervenções (ABPMC, 2019).

O Acompanhante Terapêutico, também conhecido como técnico ou aplicador tem o papel de colocar em prática todos os procedimentos planejados e elaborados pelo supervisor. Este profissional assim como o assistente, também não tem autonomia em relação a avaliação e planejamento das ações. Uma equipe multidisciplinar composta por supervisor, analista e acompanhante configura-se como a composição perfeita para uma intervenção de qualidade e eficaz, esta equipe pode trabalhar juntamente com familiares e/ou cuidadores e profissionais da

educação, ofertando, orientações adequadas e até intervindo para a inclusão da criança na escola, por meio de treinamentos e orientação em como atuar em determinadas contextos (MATOS, 2016).

O Acompanhamento Terapêutico exige procedimentos de observação e acompanhamento comportamental expressados pelas crianças autistas, que são características semelhantes a Análise do Comportamento Aplicada na qual, necessita do uso de modelo científico na prestação de serviços, buscando uma integração entre o científico e a intervenção, com objetivo de solucionar a problemática social, demonstrando a efetividade dos procedimentos e a partir deste ponto procurar mudanças significativas (ALMEIDA; NEVES, 2020).

As intervenções da ABA adotadas em sua grande maioria pelos ATs e planejadas pelo supervisor contribuem diretamente na mudança ou melhoramento do comportamento das crianças autista, que por meio de técnicas e procedimentos esses profissionais utilizam para avaliação e verificação destes comportamentos, embora seja uma grande dificuldade para os ATs, visto que há ausência de documentos norteadores compostos por diretrizes para a atuação profissional (FERRO et al., 2018).

O impacto familiar de ter um filho com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) tem sido analisado em recentes pesquisas, apontando a necessidade de suportes ao longo da vida devido à falta de informação sobre diagnóstico e tratamento, principalmente em cada fase do desenvolvimento. Geralmente para auxiliar nestes casos os responsáveis procuram os mais diferentes tipos de profissionais, especialmente o psicólogo que juntamente com a equipe aconselha o acompanhante terapêutico para auxiliar no desenvolvimento das habilidades comportamentais em diversos ambientes, buscando a modelagem e generalização destes (COSTA; CARVALHO; ALMEIDA, 2020).

O diagnóstico de uma criança com TEA tende a impactar as estruturas emocionais, relacionais e econômicas de uma família, assim alterando a dinâmica familiar, estas mudanças afeta em especial as mães, que por muitas vezes deixam seu ambiente de trabalho e passa a conviver e dedicar integralmente as especificidades do cuidado de seu dependente. Devido à elevada carga de estressores e mudança de hábitos e até a quebra de uma expectativa de vida diferente, faz com quem muitos dos responsáveis desenvolvam depressão e demais transtornos. Neste momento se faz necessário o apoio terapêutico que influenciará para diminuir os níveis de estressores que acometer familiares e cuidadores (CORREIA; ALVES; FERREIRA, 2023).

O acolhimento psicológico familiar facilita o enfrentamento do diagnóstico, possibilitando assim uma passagem acelerada e menos dolorosa do luto em relação ao

diagnóstico. Este luto é subdividido em cinco estágios que envolve inicialmente o choque pela notícia, negação, tristeza, aceitação e reorganização. A família na fase inicial oscila entre aceitação e rejeição, até que se sintam seguros para lidar e conseqüentemente proporcionar à criança uma afetividade benéfica. Assim a inserção do AT no seio familiar pode gerar sentimentos tanto positivos quanto negativos, tão logo, este profissional por um lado pode ser recebido para dar suporte e assim minimizar as dificuldades enfrentadas por eles, por outro lado podem ser entendidos como intruso ou ameaçador, devido a modificação da dinâmica familiar. Contudo o AT necessita saber lidar com esta situação, e tentar ser inserido nos cuidados familiares, assim diminuindo os desafios e criando uma boa relação com todos (MATOS, 2016).

Para Ferro et al (2018) o AT quando convocado para dar assistência e suporte a uma pessoa específica, é imprescindível que estabeleçam trocas de informações com os demais membros da família, encontrando um ponto de equilíbrio entre ambos e assim não invadir a privacidade familiar. Pois ao solicitar este profissional a família muitas vezes já se encontra esgotada de suas responsabilidades ou que não sabem lidar com a situação. O papel do acompanhante não se limita apenas em compartilhar projetos e responsabilidades com a família em relação as intervenções adotadas ao tratamento, mas sim favorecer interações familiares onde o foco deixa de ser apenas o transtorno.

A interação da família junto ao AT nas intervenções se torna primordial e essencial para a eficácia no tratamento, visto que, estudos demonstram que quando a família é mais participava de todo o processo, resultados positivos e avanços são notórios, ao contrário da família que não participam. As intervenções junto à família visam favorecer uma melhor convivência entre os membros, assim impondo limites nas demandas excessivas, estabelecendo alianças e fortalecendo suas responsabilidades junto a criança com TEA. A relação entre o acompanhante terapêutico e a família do paciente auxiliam no processo de generalização de habilidades, visto que o tempo que a criança fica com a família, está para além das intervenções realizadas junto aos profissionais (MORAIS, 2019).

Algumas intervenções são úteis para que a criança autista se sinta acolhida e possa interagir em sociedade em qualquer ambiente, tais como: criação de estratégias para comunicar, nomear e dar significados as suas ações; realizar a integração desta criança no ambiente oportunizando se comunicar com demais pessoas, sempre respeitando os seus limites; explorar o interesse do paciente; trabalhar a sua independência e incentivar para cumprir regras escolares e tarefas do cotidiano. Assim também como envolver a família no processo de aquisição de novas habilidades, redirecionamento em comportamentos disruptivos, bem como ampliar

autonomia do sujeito e melhorar a qualidade de vida do mesmo (BELTRAMELLO; KIENE, 2017).

O papel do AT na escola junto à criança com TEA e demais transtornos graves, é explanar o ambiente tornando acolhedor e seguro, definir os sons e traduzi-los se necessário, observar e incentivar o autista a práticas escolares, nomear e dar sentido às situações ao seu entorno, se tornar espelho para que aquela criança seja impulsionada a se desenvolver no ambiente que está inserida (ENES, 2022).

O papel de inclusão social do TEA, não é somente do AT, ele tem a função de facilitar o andamento para tal ação, facilitando para que a escola, familiares e/ou cuidadores, adotem condições de acolher, incluir e se comprometer com aquela criança, entretanto, é notório que muitos profissionais da educação ainda possuem dificuldades nesse processo de inclusão, tanto por muitas vezes não existirem os treinamentos e capacitações adequadas, quanto por muitas vezes profissionais de educação almejem que a criança com TEA se comporte igual a outra tida como “normal” (NOVAES, 2022).

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Compreender os sinais, sintomas e os tipos de ajuda necessária a uma criança com diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista - TEA é fundamental para o desenvolvimento das intervenções realizadas pelo acompanhante terapêutico - AT, bem como entender e saber utilizar as técnicas da Análise do Comportamento Aplicada – ABA, realizar os registros necessários das intervenções, dialogar constantemente entre o profissional supervisor para criação de novas planos de intervenções ou readaptações do já existentes, vínculo com familiares e/ou cuidadores para generalização de habilidades da criança e intervenções contínuas com a equipe multidisciplinar envolvida nas intervenções.

Ao concluir o presente artigo, percebe-se a relevância do trabalho desenvolvido pelo acompanhante terapêutico junto a criança com diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista - TEA em diferentes ambientes, especialmente no âmbito educacional, demonstrado assim a evolução dos métodos e técnicas de avaliação e sua eficácia quanto a implementação de intervenções baseadas na Análise de Comportamento Aplicada -ABA.

Diante dos estudos abordados percebe-se a preocupação com a contextualização e a caracterização do trabalho desenvolvido do AT em diferentes ambientes. Aos poucos o AT foi se destacando no espaço social, à medida que a população com alguns transtornos do neurodesenvolvimento foram corretamente diagnosticados, e assim revelando ser uma das

ferramentas principais na promoção dos cuidados em saúde mental, na qual esse profissional assume a missão de parceiro do cliente, conhecendo o paciente em seu cotidiano, facilitando assim o processo de ensino-aprendizagem das habilidades do sujeito.

Percebe-se também diante do exposto as diferentes formas de conhecer e diagnosticar o TEA a partir dos sinais apresentados por estes, que estão relacionadas as manifestações comportamentais, déficits na comunicação, na interação social, padrões de comportamentos repetitivos, além de desinteresse pelo convívio social e por atividades.

A pesquisa vem demonstrar que o profissional AT pode definir a sua atuação, usando o seu referencial de escolha, atendendo tanto dentro de instituições, quanto externamente, utilizando métodos inovadores e técnicas para promover saúde e qualidade de vida para os seus acompanhados. Evidencia-se a importância da relação do AT com o paciente, família e/ou cuidadores e demais profissionais que trabalham para a garantir a inclusão da criança autista em diversos contextos sociais. Portanto percebe-se que a participação da família no processo de intervenção e cuidado é fundamental para a eficácia do tratamento, assim como a escola que tem a missão de garantir a inclusão e educação deste indivíduo.

O AT como parte integrante de uma equipe multidisciplinar tem como função aplicar as intervenções previamente elaboradas por supervisores comportamentais e assim observar e registrar, para assim traçar intervenções que se adequem melhor a cada paciente. O acompanhamento multidisciplinar é fundamental para o paciente autista e sua família, em especial na aplicação da ABA como componente para a ressignificação, autonomia e socialização dos mesmos.

O estudo também evidenciou as dificuldades e desafios que o acompanhante terapêutico enfrenta para que suas funções sejam colocadas em práticas, objetivando a reinserção e adaptação da criança autista em ambientes desconhecido para elas, assim promovendo a socialização deste indivíduo na escola, família e comunidade.

Destaca-se a importância de estudos voltados para esta área de atuação, com intuito de enaltecer os benefícios e desmitificar as dúvidas que a envolvem, possibilitando assim um maior espaço de atuação deste profissional e maior adesão das instituições como também dos próprios familiares. Espera-se que o presente artigo venha a contribuir para disseminação de conhecimentos acerca do trabalho do acompanhante terapêutico desenvolvido com base na análise do comportamento aplicada no tratamento da criança autista, assim como referências para a produção de demais estudo que aborde da temática em questão.

## REFERÊNCIAS

- ABPMC (Brasil). **Critérios para acreditação específica para prestadores de serviço em Análise do Comportamento Aplicada (aba) ao desenvolvimento atípico/TEA da ABPMC**. Disponível em: [abpmc.org.br/arquivos/publicacoes/1565823143e10d0ae629a7.pdf](http://abpmc.org.br/arquivos/publicacoes/1565823143e10d0ae629a7.pdf)  
Acesso em: 13 de junho. 2023
- ALMEIDA, Maíra Lopes; NEVES, Anamaria Silva. A Popularização Diagnóstica do Autismo: uma Falsa Epidemia? **Psicologia: Ciência e Profissão** 2020 v. 40, e180896, 1-12.  
<https://doi.org/10.1590/1982-3703003180896>.
- ANJOS, Brenna Braga dos; MORAIS, Normanda Araujo de. As experiências de famílias com filhos autistas: uma revisão integrativa da literatura. **Cienc. Psicol.**, Montevideo , v. 15, n.1, e2347, jun. 2021. Disponível em  
<[http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1688-42212021000101203&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-42212021000101203&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 14 jun. 2023. Epub 01-Jun-2021.  
<https://doi.org/10.22235/cp.v15i1.2347>.
- ARAUJO, Heloisa da Silva; JÚNIOR, Umberto Marinho de Lima; SOUSA, Milena Nunes Alves de. Atuação multiprofissional no manejo do transtorno do espectro autista. **Revista Contemporânea, [S. l.]**, v. 2, n. 3, p. 942–966, 2022. DOI: 10.56083/RCV2N3-045. Disponível em:  
<https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/view/215>. Acesso em: 7 jun. 2023.
- AZEVEDO Anderson; GUSMÃO, Mayra. A importância da fisioterapia motora no acompanhamento de crianças autistas. **Rev. Eletrôn. Atualiza Saúde - Salvador**, v. 2, n. 2, p. 76-83, jan./jun. 2016.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-5-TR. 5.ed. Texto Revisado Washugnton, DC Associação Psiquiátrica Americana. **Artmed**, 2023 ISBN 9780890425770 (e-Book).
- BELTRAMELLO, Otavio.; KIENEN, Nadia. Acompanhamento Terapêutico e Análise do Comportamento: Avanços e problemáticas nas definições deste fazer. **Perspectivas em Análise do Comportamento, [S. l.]**, v. 8, n. 1, p. 61–78, 2017. DOI: 10.18761/pac.2016.034. Disponível em: <https://www.revistaperspectivas.org/perspectivas/article/view/217>. Acesso em: 9 jun. 2023.
- BIANCHI, Vilma Aparecida; ABRÃO, Jorge Luís Ferreira. A construção histórica do Autismo. **Brazilian Journal of Health Review**. 2023., Curitiba, v. 6, n. 2, p.5260-5277, mar./apr., 202 ISSN: 2595-6825 DOI:10.34119/bjhrv6n2-063
- BONFIM Tassia de Arruda, ARRUDA, Giacon-Arruda; TESTON Elen Ferraz; , DO NASCIMENTO Francinsiede Gomes Pego, MARCHETI Maria Angelica. Assistência às famílias de crianças com Transtornos do Espectro do Autismo: percepções da equipe multiprofissional. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. 2023;31:e3780; Disponível em: URL .  
<https://doi.org/10.1590/1518-8345.5694.3780>
- BRASIL. LEI Nº 12.764, DE 27 DE DEZEMBRO DE 2012. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e altera o § 3º do art. 98

da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Disponível em [http://legislacao.planalto.gov.br/legisla/legislacao.nsf/Viw\\_Identificacao/lei%2012.764-2012?OpenDocument](http://legislacao.planalto.gov.br/legisla/legislacao.nsf/Viw_Identificacao/lei%2012.764-2012?OpenDocument).

BRITES, Luciana; BRITES, Clay. *Mentes únicas: Aprenda como descobrir, entender e estimular uma pessoa com autismo e desenvolva suas habilidades 31 impulsionando seu potencial*. **Editora Gente** Liv e Edit Ltd, 2019. [https://books.google.com/books/about/Mentes\\_%C3%BAnicas.html?id=wM6FDwAAQBAJ](https://books.google.com/books/about/Mentes_%C3%BAnicas.html?id=wM6FDwAAQBAJ).

CALDAS, G. R. F. .; TEIXEIRA, L. da S.; PEREIRA, B. L. de A. .; CAVALCANTI, A. H. MENEZES, L. G. C. de C. .; SILVA, V. M. .; SILVA, R. C. da .; LIMA, M. S. M. de .; VENTURA, B. L. . Práticas de cuidado à saúde frente do autismo infantil. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 12, n. 1, p. e15812139569, 2023. DOI: 10.33448/rsd-v12i1.39569. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/39569>. Acesso em: 7 jun. 2023.

CARNEIRO SANTOS, R.; GONÇALVES RODRIGUES , K. E. . .; VIEIRA DE ARAÚJO, H. S. .; RANGEL COSTA DE ALMEIDA, A. B. .; CAVALCANTI DE LIMA, V. L. .; PEREIRA DA SILVA, E. W. .; SILVA LIMA, G. L. .; DA SILVA PRASERES, T. V. .; MACCARI OLIVEIRA, M. W. .; CORDEIRO DE FREITAS, M. . O papel da família durante o processo de inclusão escolar de crianças diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autista. **Revista de Casos e Consultoria**, [S. l.], v. 13, n. 1, p. E30413, 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/casoseconsultoria/article/view/30413>. Acesso em: 7 jun. 2023.

CESAR, Maria Júllia Sousa. **A inclusão da criança autista no contexto escolar**. Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Fonoaudiologia da Pontifícia Universidade Católica de Goiás. 2021 <https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/handle/123456789/3112>

CORRÊA, M.C.C.B.; QUEIROZ, S.S.A. A família é o melhor recurso da criança: análise das trocas sociais entre mães e crianças com transtorno do espectro do autismo. *Ciênc. cogn*, p. 41-62, 2017.

CORREIA, Douglas Sóstenes Souza; ALVES, Madelene Fernandez Vargas; FERREIRA, Guilherme Cyro Sansaloni. *Processo diagnóstico do autismo e impacto na dinâmica familiar: uma revisão bibliográfica. Os desafios contemporâneos e interdisciplinares na atualidade* **Editora Epitaya** | ISBN: 978-65-87809-75-5 | Rio de Janeiro | 2023 |

COSTA, Carolina Barroco da; CARVALHO, Débora Ramos de; ALMEIDA, Christiana Gonçalves Meira de. Transtorno do espectro autista e contribuições da intervenção comportamental para uma prática eficiente no ambiente escolar. **Revista Educare**, João Pessoa, PB, v. 4, n. 1, p. 1-26, jan./jun. 2020. Disponível em: <http://www.periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/educare>

CLEMENTINO, Valdenice Elaine dos Santos; BRAGA, Diana Sampaio; SILVA, Antonio Luiz da. A criança autista e o acompanhamento terapêutico escolar: relato de experiência. **Revista Educação Inclusiva**. ISSN 2594-7990 edição contínua - volume 7, número 2. 2022

DUTRA, Sara da Silva. *Tratamentos terapêuticos em crianças com o transtorno do espectro autista (TEA): revisão literária*. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) – **Universidade Federal de Uberlândia**, Uberlândia,

2018.<https://repositorio.ufu.br/handle/123456789/24433>

ENES, Eliene Nery Santana. Acompanhante terapêutico de uma criança com TEA: relato de uma prática. **Grupo de Pesquisa CNPq/UFS Educação e Contemporaneidade (EDUCON)**. 2022.DOI: <http://dx.doi.org/10.29380/2021.15.02.07>

FERREIRA, LLS; FONSECA, VG; LIMA, RFS; DE SOUZA, MCA; BHERING, CA. Novas terapias para o tratamento do transtorno do espectro do autismo: revisão de literatura. **Revista Fluminense de Extensão Universitária**. 2020 Jul/dez.; 10 (1): 24-27.

FERREIRA, Renata Wirthmann Gonçalves; FARIAS, Josiane Cristina Souza. Relato de experiência: O acompanhamento terapêutico no Transtorno do Espectro Autista. **Perspectivas em Psicologia**, Uberlândia, v. 26, n. 1, e64943, jan/jun. 2022. ISSN 2237-6917

FERRO, Luís Felipe; MERIOTTI, Milton Carlos; HOLANDA, Adriano Furtado; NIMTZ, Mirian Aparecida. Acompanhamento terapêutico em saúde mentalestrutura, possibilidades e desafios para a prática no SUS. **Revista da Abordagem Gestáltica: Phenomenological Studies**, ISSN-e 1809-6867, Vol. 24, Nº. 1, 2018, págs. 66-74

FONSECA, JV da S.; MORAES, EO.; YAMASHITA, RK. Atendimento a pacientes com Transtorno do Espectro Autista. **Investigação, Sociedade e Desenvolvimento**, [S. l.] , v. 11, n. 14, pág. e461111436733, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i14.36733. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/36733>. Acesso em: 7 jun. 2023.

FREIRE, Juliana Marques de Souza; NOGUEIRA, Gisele Silva. Considerações sobre a prevalência do autismo no brasil: uma reflexão sobre inclusão e políticas públicas. **Revista Foco |Curitiba (PR)|2023**. v.16. n.2|e1225| p.01-18 |202DOI: 10.54751/revistafoco.v16n3-009.

FREITAS, M. C. de; GONÇALVES, R. B. Crianças diagnosticadas com TEA na escola pública: novos desafios, velhas dicotomias. **Horizontes**, [S. l.], v. 39, n. 1, p. e021018, 2021. DOI: 10.24933/horizontes.v39i1.1107. Disponível em: <https://revistahorizontes.usf.edu.br/horizontes/article/view/1107>. Acesso em: 9 jun. 2023.

GOMES, M. M., SILVA, S. R. A. M., MOURA, D. D. (2019). A importância da família para o sujeito portador de autismo, a educação e a formação docente. **Revista Educação Pública**, 19 (25). DOI: <https://educacaopublica.cecierj.edu.br/artigos/19/25/a-importancia-da-familia-para-o-sujeito-portador-de-autismo-a-educacao-e-a-formacao-docente>.

KENYON, Paula Braga. Estratégias da Análise do Comportamento Aplicada ara pessoas com Transtornos do Espectro do Autismo - São Paulo : **Memnon Edições Científicas**, 2018. Cap. 6 pag 140 Bibliografia ISBN 978-85-7954-128-5.

LIMA, Ana Paula de; PESSOA, Carina Costa; SILVA, Manuella Pereira; OLIVEIRA, Patrícia Amaral de; BEZERRA, Martha Maria Macêdo Bezerra. A Família da Criança com o Transtorno Espectro Autista (TEA). **Id on Line Rev. Psic**. V.16, N. 60, p. 15-27, maio/2022 - Multidisciplinar. ISSN 1981-1179 Edição eletrônica em <http://idonline.emnuvens.com.br>.

LOBATO, Andréa Fonseca Farias; NOGUEIRA, Cláudia Bueno; SANTOS, Eugênia Andréa Leão Santos. Estratégias da Análise do Comportamento Aplicada ara pessoas com Transtornos do Espectro do Autismo - São Paulo : **Memnon Edições Científicas**, 2018. .

Cap.8. pag 168. Bibliografia ISBN 978-85-7954-128-5.

MALTA, Stéfanie Aparecida Azevedo. **Programa de Treinamento via Behavioral Skills Training para o ensino da Avaliação de Preferência de Operante Livre a Acompanhantes Terapêuticos de alunos com Transtorno do Espectro do Autismo. Mestrado em Análise do Comportamento.** Paradigma – Centro De Ciências E Tecnologia Do Comportamento. São Paulo. 2021. <https://mestrado.paradigmaac.org/wp-content/uploads/sites/2/2022/09/Stefanie-Malta.pdf>

MARQUES, Isadora Rodrigues. **Contribuições da análise do comportamento aplicada na intervenção com crianças no espectro autista.** 2023. 54 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal de Goiás, Faculdade de Educação (FE), Psicologia, Goiânia, 2023.

MARTINS, Maria Virginia Barros da Silva; SANTOS, Jhennifer Kelly Moraes dos; LIMA, Josemir de Almeida. O impacto do diagnóstico do transtorno do espectro autista na vida familiar. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 16, e229111638233, 2022 (CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i16.38233>.

MAS, Natalie Andrade. Transtorno de Espectro Autista: história da construção de um diagnóstico. Dissertação (Mestrado-Programa de Pós-graduação em psicologia clínica). **Instituto de Psicologia.** Universidade de São Paulo. 2018

MATOS, Daniel Carvalho de. Análise do comportamento aplicada ao desenvolvimento atípico com ênfase em autismo. - São Luís : **UNICEUMA**, 2016. 164 p. ISBN 978-85-67714-12-7.

MEDEIROS, Dailma da Silva. As contribuições da análise do comportamento (aba) para a aprendizagem de pessoas com autismo: uma revisão da literatura. **Estudos IAT**, Salvador, v.6, n.1, p. 63-83, jun., 2021. <http://estudosiat.sec.ba.gov.br>

MONTENEGRO, Maria Austa; CELERI, Eloisa Helena Rubella Valieri; CASELLA, Erasmo Barbante. Transtorno do Espectro Autista - TEA: Manual Prático de Diagnóstico e Tratamento. ZIT Editora e Gráfica LTDA. ISSN978-85-5465-080-3. 2018 - [Books.google.com](https://books.google.com).

MORAIS, Camila de Azevedo. **A potencialidade clínica do cotidiano: composições entre Terapia Ocupacional, Acompanhamento Terapêutico e Psicanálise.** 2019. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica) Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, 2019.DOI: 10.116-6/D.47.2019

NOVAES, Antonio Fontes Pinto. **A importância do profissional psicólogo na terapia do Transtorno do Espectro Autista (TEA) na infância.** 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) - Faculdade de Ciências Humanas e da Saúde da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2022.

ODA, F. **Análise do Comportamento e Autismo:** Marcos Históricos Descritos em Publicações Norte-Americanas Influentes. Rev. Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva, Texas, 20(3), p. 86-98, 2018

OLIVEIRA, Amoriara Milhomem Francisca de. **Acompanhamento terapêutico escolar no**

**encontro da saúde com a educação.** 2022. 47 f. Artigo de Graduação (Graduação em Psicologia) - Universidade Federal do Tocantins, Miracema do Tocantins, 2023

PAIS, Erika Junqueira; FERRAZ, Thais Cristina Pereira. Contribuição da análise do comportamento aplicada para indivíduos com transtorno do espectro do autismo: uma revisão narrativa. **Cadernos de psicologia**, Juiz de Fora, v. 4, n. 7, p. 188-212, jan./jun. 2022 – ISSN 2674-9483.

PASTERNAK J. Pesquisas qualitativas. **Einstein** (São Paulo). 2020;18:eED5532. [http://dx.doi.org/10.31744/einstein\\_journal/2020ED5532](http://dx.doi.org/10.31744/einstein_journal/2020ED5532).

PELÚCIO, Lyvya Mendes; SILVA, Janne Cristina de Araújo; SOUZA, Ricardo Ângelo de Andrade. A importância do acompanhamento terapêutico como estratégia de intervenção auxiliar á clínica tradicional. Campinas, SP: **Pontes Editores**, 2019. p. 265-287.  
URI: <http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/48257>

SANTOS, N.D. **Autismo: Estratégias de Intervenção no Desafio da Inclusão no Âmbito Escolar, na Perspectiva da Análise do Comportamento.** Psicologia.pt issn 1646-6977 documento publicado em 03.11.2017.

SELLA, Ana Carolina; RIBEIRO, Daniela Mendonça. Análise do comportamento aplicada ao transtorno do espectro autista. **Appris Editora**. 1. ed. - Curitiba: Appris, . 323 p. ; 27 cm (PSI)2018. [https://books.google.com/books/about/An%C3%A1lise\\_do\\_Comportamento\\_Aplicada\\_ao\\_Tr.html?id=9qZyDwAAQBAJ](https://books.google.com/books/about/An%C3%A1lise_do_Comportamento_Aplicada_ao_Tr.html?id=9qZyDwAAQBAJ).

SILVA, Alex Sandro Tavares da; CHÉVEZ, Alejandro; MONTOURI, Andrea; SILVA, Cíntia Viviane Ventura da; CUETO, Emilia; PULICE, Gabriel Omar; ROSSI, Gustavo Pablo; PENAGOS, Juan Manuel Rodriguez; MACIAS, Marco Antonio Macías; PORTELA, Mayda; RESNIZKY, Silvia; MAUER, Susana Kuras de; SONEGO, Vanessa Marques Sonogo. Acompanhamento Terapêutico: terapia sem fronteiras. Porto Alegre: **Editora Portal Dr**, 2017. 305p. 21 X 29,7 cm. Prefixo Editorial: 92956. Número ISBN: 978-85-92956-03-5.

SILVA, Edneusa Lima; CRISTINA, Vandressa. Acompanhamento Terapêutico e inclusão educacional: Construindo pontes para o encontro entre o diferente e a diferença. **Revista Valore**. V.3, n.1, p.462-474, jun 2018 ISSN 2526-043X. disponível em <https://revistavalore.emnuvens.com.br/valore/article/view/58/113>, acesso em 09 jun. 2023.

SILVA, Luciana Coltri; MATSUMOTO, Michele Sayulli. Estratégias da Análise do Comportamento Aplicada ara pessoas com Transtornos do Espectro do Autismo - São Paulo : **Memnon Edições Científicas**, 2018. Cap 5 pag 127. Bibliografia ISBN 978-85-7954-128-5.

SILVA, Laysa Sinara Torres da. **Contribuições do método aba para o desenvolvimento cognitivo e pedagógico da criança com autismo.** 2021. 27f. Trabalho de Conclusão de Curso (Licenciatura em Pedagogia) – Unidade Acadêmica de Educação a Distância e Tecnologia, Universidade Federal Rural de Pernambuco, Recife, 2021

SILVA, Nelcimari Merçal Machado da; PUMARIEGA, Yesica Nunes. **A contribuição da Análise do Comportamento Aplicada (ABA) para o tratamento do Transtorno do Espectro Autista (TEA):** Trabalho de conclusão de Curso (Licenciatura em Psicologia). Graduação em Psicologia ao Centro Universitário FAEMA- UNIFAEMA, Ariquemes-RO 2022.<http://repositorio.faema.edu.br:8000/jspui/handle/123456789/3120>.

STEFFEN,. F.; DE PAULA, . F.; MARTINS, . M. F.; LÓPEZ, . L.. DIAGNÓSTICO PRECOCE DE AUTISMO: UMA REVISÃO LITERÁRIA. **Revista saúde multidisciplinar**, [S. l.], v. 6, n. 2, 2020. Disponível em: <http://revistas.famp.edu.br/revistasaudemulti>

TEIXEIRA, Maria Cristina Triguero Veloz; DEISY, Emerich-Geraldo. Estratégias da Análise do Comportamento Aplicada ara pessoas com Transtornos do Espectro do Autismo - São Paulo : **Memnon Edições Científicas**, 2018. Cap.7. pag 150 Bibliografia ISBN 978-85-7954-128-5.

VARELA, Beatriz; MACHADO, Pedro Guilherme Basso. Uma breve introdução sobre autismo. **Cad. dá Esc. de Educ. e Human.**, 2017.Curitiba, v.1 n.11: 25-39. ISSN 1984 –7068