

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas
Departamento de Psicologia
Curso de Especialização em Transtornos do Espectro do Autismo

Amanda Aguiar Valverde

Percepção de famílias brasileiras de crianças com TEA que participaram de grupos de intervenção baseados nos princípios do Occupational Performance Coaching (OPC)

Belo Horizonte

2022

Amanda Aguiar Valverde

Percepção de famílias brasileiras de crianças com TEA que participaram de grupos de intervenção baseados nos princípios do Occupational Performance Coaching (OPC)

Monografia apresentada ao Programa de Pós-graduação Lato Sensu em Transtornos do Espectro do Autismo, com suporte acadêmico-científico do Laboratório de Estudo e Extensão em Autismo e Desenvolvimento (LEAD) da Universidade Federal de Minas Gerais como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Transtornos do Espectro do Autismo.

Orientadora: Profa. Dra. Ana Amélia Cardoso

Coorientadoras: Izabela Lambertucci Cardoso e Luisa Aragão Nogueira de Freitas

Belo Horizonte

2022

Ficha catalográfica

150 V215p 2022	<p>Valverde, Amanda Aguiar.</p> <p>Percepção de famílias brasileiras de crianças com TEA que participaram de grupos de intervenção baseados nos princípios do Occupational Performance Coaching (OPC) [recurso eletrônico] / Amanda Aguiar Valverde. - 2022.</p> <p>1 recurso online (20 f.) : pdf</p> <p>Orientadora Ana Amélia Cardoso. Coorientadora: Izabela Lambertucci Cardoso. Coorientadora: Luisa Aragão Nogueira de Freitas.</p> <p>Monografia apresentada ao curso de Especialização em Transtornos do Espectro do Autismo - Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas.</p> <p>Inclui bibliografia.</p> <p>1. Autismo . 2. Terapia ocupacional. 3. Crianças. I. Cardoso, Ana Amélia . II. Cardoso, Izabela Lambertucci. III. Freitas, Luisa Aragão Nogueira de. IV. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas. V. Título.</p>
----------------------	---



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

CURSO DE TRANSTORNOS DO ESPECTRO DO AUTISMO

UFMG

ATA DA DEFESA DA MONOGRAFIA DA ALUNA AMANDA AGUIAR VALVERDE

Realizou-se, no dia 27 de agosto de 2022, às 10:00 horas, EEFFTO - UFMG, da Universidade Federal de Minas Gerais, a defesa de monografia, intitulada *Percepção de famílias brasileiras de crianças com TEA que participaram de grupos de intervenção baseados nos princípios do Occupational Performance Coaching (OPC)*, apresentada por AMANDA AGUIAR VALVERDE, número de registro 2019696295, graduada no curso de TERAPIA OCUPACIONAL, como requisito parcial para a obtenção do certificado de Especialista em TRANSTORNOS DO ESPECTRO DO AUTISMO, à seguinte Comissão Examinadora: Prof(a). Ana Amélia Cardoso Rodrigues - Orientador (EEFTO/UFMG), Prof(a). Rafael Coelho Magalhaes (Associação Mineira de Reabilitação), Prof(a). Izabela Lambertucci Cardoso (Universidade Federal de Minas Gerais).

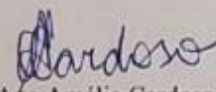
A Comissão considerou a monografia:

Aprovada

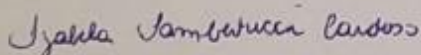
Reprovada

Finalizados os trabalhos, lavrei a presente ata que, lida e aprovada, vai assinada por mim e pelos membros da Comissão.

Belo Horizonte, 27 de agosto de 2022.


Prof(a). Ana Amélia Cardoso Rodrigues (Doutora)


Prof(a). Rafael Coelho Magalhaes (Doutor)


Prof(a). Izabela Lambertucci Cardoso (Mestre)

AGRADECIMENTOS

A Deus agradeço pela sabedoria, saúde e perseverança.

A Profa. Dra. Ana Amélia Cardoso agradeço pela orientação e pelos ensinamentos que contribuíram para meu crescimento acadêmico.

Aos colegas de profissão que compuseram a banca agradeço pelo olhar criterioso sobre o meu trabalho.

A FUMP agradeço pela concessão da bolsa que permitiu minha participação neste curso.

Aos colegas de pós-graduação agradeço pelos diálogos, compartilhamentos e bons momentos ao longo do curso.

Ao meu esposo agradeço pelo apoio, empatia e parceria essencial neste processo.

A minha mãe agradeço pela dedicação a minha vida e por vibrar com minhas conquistas.

Aos demais familiares agradeço por serem pilares.

As minhas amigas agradeço por tornar mais leve a minha caminhada.

Ao Corpo de Cristo agradeço pela união, paz e comunhão.

RESUMO

O objetivo deste estudo foi verificar a percepção de famílias brasileiras de crianças com Transtornos do Espectro do Autismo que participaram de grupos de intervenção baseados nos princípios do Occupational Performance Coaching (OPC). Trata-se de um estudo qualitativo exploratório com a participação de 10 famílias que estavam na lista de espera do Laboratório de Integração Sensorial da Universidade Federal de Minas Gerais. Tais participantes foram avaliados por meio de um roteiro simples de perguntas e, em seguida, foi realizada uma análise qualitativa do tipo análise de conteúdo temática. Os resultados mostraram, em geral, satisfação nas percepções das famílias em relação ao programa. Algumas famílias demonstraram a necessidade de permanecer em acompanhamento por mais tempo mesmo não sendo essa a proposta original da OPC e embora estando todas capacitadas para desenvolver estratégias diante de novas metas. A principal limitação deste estudo é o fato de não ter sido realizada uma entrevista aprofundada com as famílias a respeito de sua percepção sobre o programa.

Palavras-chave: Coaching de Desempenho Ocupacional; Terapia Ocupacional; Autismo; Crianças;

ABSTRACT

The objective of this study was to verify the perception of Brazilian families of children with Autism Spectrum Disorder who participated in intervention groups based on the principles of Occupational Performance Coaching (OPC). This is an exploratory qualitative study with the participation of 10 families who were on the waiting list of the Sensory Integration Laboratory of the Federal University of Minas Gerais. Such participants were evaluated through a simple script of questions and after that, a qualitative analysis of the thematic content analysis type was performed. The results showed, in general, satisfaction in the perceptions of families in relation to the program. Some families demonstrated the need to remain monitored for longer, even though this was not the original proposal of the OPC, although they were all able to develop strategies in the face of new goals. The main limitation of this study is the fact that an in-depth interview was not carried out with the families regarding their perception of the program.

Keywords: Occupational Performance Coaching; Occupational Therapy; Autism; Child;

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

Centro para Controle e Prevenção de Doença (CDC)

Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional (EEFFTO)

Laboratório de Estudo e Extensão em Autismo e Desenvolvimento (LEAD)

Laboratório de Integração Sensorial (LAIS)

Occupational Performance Coaching (OPC)

Qualidade de Vida (QV)

Transtorno do Espectro do Autismo (TEA)

Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	9
METODOLOGIA	11
Participantes.....	12
Critérios de inclusão	12
Instrumento	12
Coleta de dados	13
Análise de dados.....	13
RESULTADOS E DISCUSSÃO	14
CONSIDERAÇÕES FINAIS	17
REFERÊNCIAS	18

INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro do Autismo (TEA), segundo o DSM-5 (American Psychiatric Association, 2014), é um transtorno do neurodesenvolvimento e seus critérios para diagnóstico são (A) déficits persistentes na comunicação e interação social em múltiplos contextos; (B) padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades, insistência em coisas iguais, inflexibilidade a rotinas, padrões ritualizados de comportamento verbal ou não, interesses fixos e restritos, hiper ou hiporreação a estímulos sensoriais presentes no ambiente; (C) os sintomas geralmente aparecem nas primeiras etapas do desenvolvimento; (D) os sintomas causam prejuízo significativo no funcionamento social e ocupacional do indivíduo; (E) os sintomas não são bem explicados por deficiência intelectual ou por atraso global do desenvolvimento.

Os níveis de gravidade para o autismo varia do 1 ao 3, sendo descritos pelo DSM-5 (2014) como Nível 1 “exigindo apoio”, Nível 2 “exigindo apoio substancial” e Nível 3 “exigindo apoio muito substancial” e que também pode ser nomeado respectivamente como: leve, moderado e severo (SANTOS e VIEIRA, 2017). Indivíduos com TEA têm comprometimentos variados de funcionalidade mesmo quando estão classificados no mesmo nível de gravidade (NEWSCHAFFER et al., 2007), isto se deve ao fato do autismo ser manifestado como um espectro de sintomas.

Nos anos 80 acreditava-se que os indivíduos com autismo eram raros e a prevalência era de 5 para cada 10.000 pessoas (NEWSCHAFFER et al., 2007). Em 2014 o Centro para Controle e Prevenção de Doença (CDC) apontou uma nova prevalência onde 1 a cada 59 crianças apresentava diagnóstico de autismo nos Estados Unidos. Um estudo mais recente, publicado também por este centro de pesquisa, apontou que a atual prevalência de autismo é de 1 a cada 44 crianças (CDC, 2021).

NEWSCHAFFER et al. (2007) indica que este aumento pode ser explicado devido às avaliações padronizadas e observações diretas que continuamente vêm se aperfeiçoando no campo da pesquisa ao longo dos anos e com isto os diagnósticos na prática clínica foram tornando mais confiáveis e numerosos. Outra possível explicação se deve ao fato de que nas duas últimas décadas a natureza

espectral do autismo veio se tornando cada vez mais conhecida e com isto uma variedade de sintomas que antes poderia ser explicada por outras etiologias agora está mais direcionada a este transtorno (NEWSCHAFFER et al., 2007). Já FOMBONNE (2009) aponta que esse aumento pode ser explicado também pela conscientização da população a respeito do transtorno, desenvolvimento de serviços especialistas e pela mudança na idade para o diagnóstico, pois anteriormente a criança era só poderia ser diagnosticada a partir dos 36 meses e atualmente pode ser a partir dos 18 meses de idade.

Os resultados das pesquisas em geral reforçam uma variabilidade na avaliação e detecção do TEA através das comunidades e entre grupos sociodemográficos, mas ainda se faz necessário novos estudos para a identificação precoce e equitativa do autismo para início imediato de intervenção nos serviços de saúde (CDC, 2020).

Diante do diagnóstico de TEA, a rotina da família muda de maneira significativa e segundo os autores DARDAS e AHMAD (2013) os pais de crianças com deficiências no desenvolvimento têm experimentado níveis mais altos de estresse, sofrimento psicológico significativo e baixa Qualidade de Vida (QV), se comparado aos pais de crianças típicas.

Portanto, é necessário que os pais de crianças com autismo tenham acesso a estratégias para enfrentamento das dificuldades de seus filhos ao longo da vida e para que venham a manter um nível positivo de QV. Estudos comprovaram que estratégias de enfrentamento utilizadas pelos pais de crianças com deficiência exercem um efeito mais decisivo em seu nível de estresse do que os próprios agentes estressores (DARDAS e AHMAD, 2013).

Diante deste cenário o *Occupational Performance Coaching* (OPC) ou *coaching* de desempenho ocupacional, na versão em português, vem se tornando uma abordagem alternativa pela qual os terapeutas ocupacionais auxiliam na melhoria do desempenho ocupacional de pais e suas crianças com TEA (GRAHAM, RODGER, ZIVIANI, 2009). O OPC é um programa pelo qual os pais são orientados e capacitados para solucionar problemas nas áreas identificadas como metas e para gerenciar o próprio desempenho ocupacional ou de seus filhos, dentro dos contextos domésticos e comunitários (GRAHAM, RODGER, ZIVIANI, 2009).

No OPC a avaliação é centrada nos papéis ocupacionais dos pais, de seus filhos e nas dificuldades que eles apresentam para realizá-las (GRAHAM, RODGER, ZIVIANI, 2009). Estes terapeutas usam protocolos para mensurar os problemas e o impacto que eles refletem nas tarefas relevantes para esta família (GRAHAM, RODGER, ZIVIANI, 2009). Segundo os autores GRAHAM, RODGER e ZIVIANI (2009) durante o processo de estabelecimento das metas os terapeutas ocupacionais incentivam os pais a relatarem, de forma detalhada, como gostariam que fosse seu desempenho naquela tarefa mencionada. E a partir disto este profissional inicia o processo de orientação e capacitação dos pais.

A explicação das intervenções serem centradas na família se deve aos criadores do OPC acreditarem que os pais/cuidadores conhecem bem seus filhos, possuem experiências valiosas com eles e por, em geral, exercerem influência considerável sobre estas crianças levando isto a um impacto no desempenho ocupacional destes indivíduos (GRAHAM, RODGER, 2009).

No OPC a implementação da prática centrada na família ainda apresenta desafios, necessitando de novos estudos (GRAHAM, RODGER, 2009). Além disso, não existem estudos descrevendo a percepção dos pais de crianças brasileiras com TEA que utilizam o OPC como estratégia de intervenção.

Diante do exposto, o objetivo deste estudo é verificar a percepção de pais/cuidadores brasileiros de crianças com TEA que participaram de grupos de intervenção baseados nos princípios do OPC.

METODOLOGIA

Estudo qualitativo exploratório com o objetivo de compreender a percepção de famílias de crianças autistas participantes de um estudo pré-pós de intervenção em grupo com estratégias do OPC no Brasil (Aragão et al, 2022).

A realização do programa de intervenção ocorreu a partir do uso do protocolo do Occupational Performance Coaching (OPC), desenvolvido por Graham, Rodger e Ziviani (2009) com adaptações relativas aos instrumentos selecionados para a avaliação das crianças, diante do público específico. Mais detalhes sobre o processo de intervenção podem ser encontrados no estudo de Aragão et al (2022).

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais.

Participantes

Inicialmente foram incluídas 15 famílias no estudo, mas 05 desistiram ao longo das intervenções, sem justificativa, e 10 permaneceram até a conclusão.

Critérios de inclusão

Apenas os indivíduos que atenderem aos critérios descritos abaixo foram incluídos neste estudo:

- Famílias de crianças com diagnóstico de TEA, que estavam na fila de espera do Laboratório de Integração Sensorial (LAIS) da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) e que não seriam recrutadas devido à idade - crianças com TEA de até 4 anos podem ser atendidas no LAIS;
- Idade cronológica a partir de 4 anos;
- Família/Cuidador aceitar participar da pesquisa de forma voluntária e assinando o termo de consentimento livre e esclarecido.

Instrumento

Ao final das sessões, foi utilizado um roteiro simples de perguntas realizadas aos pais, a seguir:

1. Que bom!! Onde os pais eram incentivados a relatar os pontos positivos do programa de intervenção.
2. Que pena!! Onde os pais foram solicitados a apresentar os pontos que consideraram negativos no OPC
3. Que tal? Neste item os pais eram solicitados a apresentar possíveis sugestões para melhorar o programa de intervenção

Coleta de dados

Foi feita a listagem das famílias, na lista de espera do LAIS, para analisar se as crianças que estavam na lista preenchiam os demais critérios de inclusão. Via telefone os cuidadores foram contatados pelas alunas do programa de Iniciação Científica e pela orientadora. Neste momento foram realizados os convites para participação neste estudo e a partir da concordância dos participantes e suas respectivas assinaturas do TCLE foram incluídos.

A coleta de dados ocorreu na Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional (EEFFTO) da UFMG. Encontros semanais eram realizados com duração de uma hora e meia, conforme as instruções do protocolo do OPC proposto por Graham, Rodger e Ziviani (2009).

Os grupos eram conduzidos por estudantes do curso de graduação em Terapia Ocupacional e por sua orientadora. Nos encontros as estudantes e a orientadora conduziam os cuidadores a despertar o interesse por elaborar estratégias de forma mais independente, visando torná-los capazes de refinar suas habilidades de generalização.

Na última sessão, os familiares foram solicitados a responder o roteiro de avaliação do programa de intervenção.

Análise de dados

Foi realizada análise qualitativa do tipo análise de conteúdo temática, esta análise explora as características da mensagem e tudo que nela é expresso utilizando o método de interpretação de sentidos (Minayo, 2009). As respostas, das famílias participantes, que tinham pontos em comum foram separadas por temas para serem analisadas, não desconsiderando as suas singularidades. As respostas das famílias foram por escrito, logo as transcrições foram feitas exatamente como se apresentaram nas redações. Para assegurar a privacidade das famílias e confidencialidade dos dados foram nomeadas, consecutivamente de F1 a F10, de acordo com a ordem do banco de dados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os temas que foram listados, por meio das respostas obtidas na avaliação final do coaching, são reflexos das experiências obtidas pelas 10 famílias ao longo do programa. Sendo assim, surgiram os seguintes temas: (1) Capacidade de criar estratégias; (2) Trocas de experiências; (3) Aprender estratégias que funcionam; (4) Curta duração do programa; (5) Pouca adesão das famílias; (6) Mais participação das crianças e (7) Realizar encontros no futuro. Cada tema será discutido a seguir.

(1) Capacidade de Criar Estratégias

A fala de F3 *“ver estratégias simples resolverem problemas que tornavam nosso dia-a-dia tão cansativo”* reforça este tema como o mais importante entre todos os que foram abordados, pois este é o foco principal do OPC. Sabemos que o Coaching de Desempenho Ocupacional tem como essência a intervenção centrada na família (GRAHAM, RODGER e ZIVIANI, 2014), logo visa treinar os pais a desenvolverem habilidades de criarem as suas próprias estratégias diante de novos desafios ocupacionais que venham acontecer no dia a dia com seus filhos. Esta percepção de ser capaz de criar novas estratégias gera segurança diante das demandas futuras de desempenho ocupacional e por consequência diminui o desgaste emocional destes pais.

(2) Trocas de Experiência

Em relação a esse tema, F6 menciona sobre ter *“espaço para discussão compartilhada dos problemas/desafios enfrentados”* ser um diferencial importante. No OPC, os pais são orientados por terapeutas ocupacionais na resolução de problemas relacionados às suas metas (GRAHAM, RODGER e ZIVIANI, 2014), mas o estudo feito aqui no Brasil contou com um diferencial de os encontros serem em grupo. Desta forma, além dos profissionais estimularem a reflexão, o desenvolvimento do raciocínio, organização das ideias e criação de estratégias, concomitantemente, os pais compartilhavam sobre as suas dificuldades e facilidades no dia a dia com seus filhos com as outras famílias. A fala de F8 *“achei muito válida a troca de experiência com outros pais”* e a fala de F3 *“trocar experiências com outros pais que vivenciam os mesmo desafios”* reforçam o que foi dito em um estudo feito em 2014 por GRAHAM, RODGER e ZIVIANI onde temas como “obter insights”

e “aprender estratégias específicas” foram ditas por mães em relação aos momentos de trocas de experiência, desta forma, reforçando o quão aproveitável são estes momentos de interação.

Estudo realizado na Índia (ANGELIN, SUGI e RAJENDRAN, 2021) aponta resultados semelhantes, sendo que as mães relataram que se sentiram aceitas por interagirem com pessoas com problemas semelhantes aos seus. Além disso, as mães sentiram que o coaching foi a primeira intervenção que focava também em seu bem-estar, além de focar nas necessidades da criança.

(3) Aprender Estratégias que Funcionam

A F3 traz *"aprender a desenvolver estratégias de forma independente para trabalhar as dificuldades"* e F8 traz, ainda de forma mais específica, *"aprendi várias coisas, principalmente a questão da graduação das atividades para a melhor compreensão da criança"* ambas aqui estão se referindo a como se sentiram capazes após participarem do coaching. Um estudo feito na Índia mostrou que o OPC gera aumento no senso de competência das famílias, por elas aprenderem durante o programa a criar suas próprias estratégias (ANGELIN, SUGI e RAJENDRAN, 2021) de acordo com suas metas. Sendo tais estratégias tão eficazes na visão das famílias quanto às dos terapeutas, que antes eram vistos como os únicos capazes de resolver seus desafios ocupacionais. Revelando que de fato houve o empoderamento e o aumento na autoconfiança dos participantes.

Foster, Dunn e Lawson (2013), por sua vez, apontam que o coaching foca em como as mães percebem e abordam a resolução de desafios do dia-a-dia relacionados a seus filhos. A mudança de percepção ocorre por meio do discurso, da análise e da reflexão, e portanto o coaching vai além de ajudar as mães a resolver problemas diários. O processo de coaching destina-se a ajudar os indivíduos a obter informações sobre seus recursos, desafios e situação. Talvez o coaching ajude os pais a mudar seu quadro de referência ou lente em que percebem seu filho, o contexto em torno da ocupação e a própria ocupação.

A aprendizagem de estratégias também foi citada no estudo de Graham, Rodger e Ziviani (2014), que apontam que as mães relataram entender melhor suas crianças e a si mesmas, bem como seu papel de facilitadora do desempenho da criança.

(4) Curta Duração do Programa

Em relação à quantidade de encontros realizados, as famílias F5, F4, e F6 expressaram respectivamente “podia ser mais longo”, “tempo curto” e “ter tempo estimado para encerrar”. Apesar de algumas famílias demonstrarem forte interesse em continuar com os encontros, o presente estudo priorizou o que é proposto no manual do OPC. Os autores mencionam que as sessões para estudos de pesquisa podem variar de 1 a no máximo 12, sendo a média 5 sessões realizadas em encontros semanais ou quinzenais, a critério do terapeuta (GRAHAM, KENNEDY-BEHR e ZIVIANI, 2021).

(5) Falta de Adesão das Famílias

O relato de F6 que diz “*ao nosso ver pode gerar a sensação de descaso com vocês*” somado ao relato de F3 “*a falta de adesão de algumas famílias as propostas*” expõem sobre a evasão ser um fator desmotivador durante o programa, pois com as saídas os grupos vão ficando defasados (COELHO e MURTA, 2007) e por consequência menos trocas ocorrem durante os encontros. No OPC pais e mães são vistos como membros iguais da equipe de profissionais que cercam seu(s) filho(s) e são respeitados por suas valiosas experiências e conhecimentos (GRAHAM, RODGER e ZIVIANI, 2009). Logo, são requisitados por meio do coaching a terem participação ativa na construção do raciocínio e elaboração de estratégias para resolução das demandas de intervenção, sejam elas próprias ou de seus filhos. Porém, o que vemos neste cenário são muitas famílias optarem por abandonar o tratamento pelo fato de não estarem habituadas com este tipo de intervenção terapêutica onde o seu envolvimento ativo é indispensável. Como alternativa ao modelo biomédico, onde o profissional apresenta soluções em saúde de forma mais impositiva aos seus clientes (CARDOSO e MAGALHÃES, 2021), o OPC com o seu cuidado centrado na família visa capacitar os pais (CHIEN et. al, 2021) a intervir de maneira precisa e eficaz para que estas crianças cresçam em um ambiente emocionalmente mais estável e harmonioso (COELHO e MURTA, 2007).

(6) Mais Participação das Crianças

A F9 sugeriu “as crianças participarem”, mas mesmo o OPC sendo conveniente com os ideais da prática centrada na família (GRAHAM, RODGER e ZIVIANI, 2013), o que foi questionado neste tema não é a proposta central deste coaching. Neste

programa, assim como em outros programas de orientação de pais (Coelho e Murta, 2007), as mudanças de comportamento partem inicialmente dos pais e através de suas condutas os filhos são alcançados, não sendo, desta forma, necessário o contato direto com seus filhos nos encontros.

(7) Ter Encontros no Futuro

Uma sugestão foi apontada por F10 "encontros periódicos com quem foi submetido ao tratamento". Acredita-se que esta fala está ligada ao fato de que no Brasil e em outros países as famílias ainda estão apegadas ao modelo de intervenção onde o profissional da saúde lidera todo o tratamento desde a avaliação, passando pelas intervenções à alta (CARDOSO e MAGALHÃES, 2021; ANGELIN, SUGI e RAJENDRAN, 2021). Desta forma, o Coaching de Desempenho Ocupacional não estando dentro destes padrões, já não conta com encontros posteriores ao encerramento do treinamento, entendendo que os pais estão e possuem consciência de que estão habilitados para desenvolver estratégias para resolução de novos desafios que venham acontecer com eles e seus filhos.

Entretanto, por se tratar de uma abordagem nova no Brasil, a sugestão da família pode ser interessante para compreender os efeitos do coaching a longo prazo, bem como verificar se as famílias foram capazes de generalizar o aprendizado para novas demandas ocupacionais que surgiram.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este é o primeiro estudo, no Brasil, que avaliou a percepção das famílias de crianças autistas que receberam intervenção baseada no OPC. De maneira geral, as percepções das famílias são positivas em relação ao programa, o que sugere que ele pode ser útil com essa população.

A principal limitação deste estudo é o fato de que não foi realizada uma entrevista aprofundada com as famílias a respeito de sua percepção sobre o programa. Elas apenas foram solicitadas a preencher um formulário com questões abertas, mas talvez com a abordagem de entrevista as famílias teriam a oportunidade de expressar mais detalhadamente suas impressões sobre o OPC. Estudos futuros devem optar por entrevistas mais aprofundadas, ao invés de questionário com perguntas abertas.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRY ASSOCIATION – APA. (2014). Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM-5 Porto Alegre: APA. 2014

ANGELIN, C. S., SUGI, S., & RAJENDRAN, K. (2021). Occupational Performance Coaching for Mothers of Children with Disabilities in India. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, Vol. 88(1) 38-47, DOI: 10.1177/0008417420972868 pp. 38–47

ARAGÃO, L. et al. (2022). Group coaching intervention with parents of children with autism spectrum disorder in Brazil -pilot study. *The Allied Health Scholar* (3), 2, p.9-25.

CARDOSO, A. A., & MAGALHÃES, L. C. (2021) CUIDADO CENTRADO NA FAMÍLIA E NA CRIANÇA NA PRÁTICA DA TERAPIA OCUPACIONAL. In.:VAN PETTEN, A. M. V. N.; CARDOSO, A. A.; BRITO, C. M. D. Estudos da ocupação: desafios e possibilidades. Jundiá-SP. Paco Editorial, p.115-129

CHIEN, C.-W., et al. (2021). F. Occupational Performance Coaching With Parents to Promote Community Participation of Young Children With Developmental Disabilities: Protocol for a Feasibility and Pilot Randomized Control Trial. *Front. Pediatr.* 9:720885. DOI: 10.3389/fped.2021.720885

COELHO, M. V., & MURTA, S. G. (2007). Treinamento de pais em grupo: um relato de experiência. *Estudos de Psicologia*, 24(3), 333-34. DOI: 10.1590/S0103-166X2007000300005

DARDAS, L. A. & AHMAD, M. M. Coping Strategies as Mediators and Moderators between Stress and Quality of Life among Parents of Children with Autistic Disorder. *Stress Health*, 2013, DOI: 10.1002/smi.2513

FOMBONNE, E. (2009). Epidemiology of Pervasive Developmental Disorders. *PEDIATRIC RESEARCH*, Vol 65, Nº6, 591–598 DOI: <https://doi.org/10.1203/PDR.0b013e31819e7203>

FOSTER, L., DUNN, W. & LAWSON, L.M. (2013) Coaching mothers of children with autism: a qualitative study for occupational therapy practice. *Phys Occup Ther Pediatr*, May;33(2):253-63. DOI: 10.3109/01942638.2012.747581

GRAHAM, F., RODGER, S. & ZIVIANI, J. (2013). The effectiveness of occupational performance coaching in improving children’s and mothers’ performance and mothers’ self-competence. *American Journal of Occupational Therapy*, 67(1), p.10–18. DOI: 10.5014/ajot.2013.004648

GRAHAM, F., RODGER, S. & ZIVIANI, J. (2014). Mothers’ experiences of engaging in Occupational Performance Coaching. *British Journal of Occupational Therapy*, 77(4), p.189–197.

GRAHAM F., KENNEDY, B. A., & ZIVIANI, J. (2021). *Occupational Performance Coaching A Manual for Practitioners and Researchers*. 1Ed.Routledge. 248p. London, July, DOI: <https://doi.org/10.4324/9780429055805>

GRAHAM, F., RODGER, S., & ZIVIANI, J. (2009) Coaching parents to enable children's participation: An approach for working with parents and their children. *Australian Occupational Therapy Journal*, Vol 56, p.16–23. DOI: 10.1111/j.1440-1630.2008.00736.x – PubMed

MAENNER, M.J. et al. (2020). Shaw KA, Baio J, et al. Prevalence of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years — Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 Sites, United States, 2016. *MMWR Surveill Summ*, 69 (No. SS-4):1–12. DOI: https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/ss/ss6904a1.htm?s_cid=ss6904a1_w

MAENNER, M. J. et al. (2021). Prevalence and Characteristics of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years — Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 Sites, United States, 2018. US Department of Health and Human Services/Centers for Disease Control and Prevention. December 3, Vol. 70.No. 11. p.18. DOI: 10.15585/mmwr.ss7011a1

MINAYO, M. C. S. (2009). *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. 28 ed. Petrópolis, RJ: Vozes, p.108.

NEWSCHAFFER, C. J. et al (2007). The Epidemiology of Autism Spectrum Disorders. *Annu. Rev. Public Health*, 28, p.235–58

SANTOS, R. K., & VIEIRA, A. M. E. C. S. (2017) TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO (TEA): DO RECONHECIMENTO À INCLUSÃO NO ÂMBITO EDUCACIONAL. *Universidade em Movimento: Educação, Diversidade e Práticas Inclusivas*. v. 3 n. 1, p. 219-232