

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

Laboratório de Estudo e Extensão em Autismo e Desenvolvimento

Curso de Especialização em Transtorno do Espectro do Autismo

ÍTALA STEPHANIE FARIA LONGO

**INDEPENDÊNCIA EM ATIVIDADES DA VIDA DIÁRIA (AVD'S) EM CRIANÇAS
COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA): a perspectiva de
profissionais da Terapia Ocupacional**

BELO HORIZONTE

2022

ÍTALA STEPHANIE FARIA LONGO

**INDEPENDÊNCIA EM ATIVIDADES DA VIDA DIÁRIA (AVDS) EM CRIANÇAS
COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA): a perspectiva de
profissionais da Terapia Ocupacional**

Monografia apresentada à Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial, para a conclusão da Especialização em Transtornos do Espectro do Autismo, sob a orientação do Prof. Jardel Sander

BELO HORIZONTE

2022

Ítala Stephanie Faria Longo

**INDEPENDÊNCIA EM ATIVIDADES DA VIDA DIÁRIA (AVD'S) EM CRIANÇAS
COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA):
a perspectiva de profissionais da Terapia Ocupacional**

RESUMO DAS AVALIAÇÕES:

- | | |
|----------------------------|-------|
| 1. Do professor orientador | _____ |
| 2. Da apresentação oral | _____ |
| 3. Nota final | _____ |
| Conceito | _____ |

150	Longo, Ítala Stephanie Faria.
L856i	Independência em atividades de vida diária (AVDs) em
2022	crianças com transtorno do espectro autista (TEA) [recurso eletrônico] : a perspectiva de profissionais da terapia ocupacional / Ítala Stephanie Faria Longo. - 2022.
	40 f. : il.
	Orientador: Jardel Sander da Silva.
	 Monografia apresentada ao curso de Especialização em Transtornos do Espectro do Autismo - Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas.
	Inclui bibliografia.
	 1. Autismo. 2. Terapia ocupacional. I. Silva, Jardel Sander da. II. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas. III. Título.



ATA DA DEFESA DA MONOGRAFIA DA ALUNA ÍTALA STEPHANIE FARIA LONGO NERY

Realizou-se, no dia 27 de agosto de 2022, às 10:00 horas, Saguão da EEFFTO - UFMG Campus Pampulha, da Universidade Federal de Minas Gerais, a defesa de monografia, intitulada *INDEPENDÊNCIA EM ATIVIDADES DA VIDA DIÁRIA (AVD'S) EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA): a perspectiva de profissionais da Terapia Ocupacional*, apresentada por ÍTALA STEPHANIE FARIA LONGO NERY, número de registro 2019697615, 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). Jardel Sander da Silva - Orientador (UFMG), Prof(a). Maria Luisa Magalhaes Nogueira (UFMG), Prof(a). Nivania Maria de Melo Reis (PUC-MINAS).

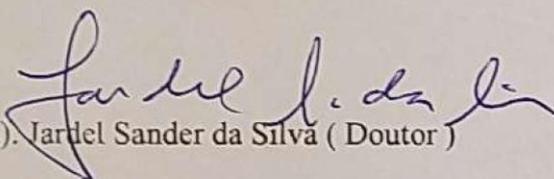
A Comissão considerou a monografia:

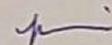
Aprovada

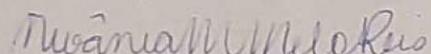
Reprovada

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). Jardel Sander da Silva (Doutor)


Prof(a). Maria Luisa Magalhaes Nogueira (Doutora)


Prof(a). Nivania Maria de Melo Reis (Mestre)

RESUMO

O Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) é caracterizado por dificuldades no funcionamento social, na comunicação, nas habilidades motoras, na integração sensorial, nas habilidades cognitivas e a presença de comportamentos estereotipados e repetitivos. Apesar das dificuldades em todos esses domínios de desenvolvimento, com o apoio de cuidadores e intervencionistas, muitas pessoas com TEA adquirem e demonstram uma ampla gama de habilidades. Um desafio surge; no entanto, como indivíduos com TEA são muitas vezes incapazes de continuar a usar essas habilidades uma vez que o suporte profissional desaparece e o uso independente de habilidades são esperadas. Tem-se que as Atividades de Vida Diária (AVD's) são fundamentais para a participação do indivíduo em seu meio ambiente. Essa efetiva participação é necessária para o bem-estar e desenvolvimento da pessoa. Entretanto, muitos indivíduos com TEA não estão participando dos domínios básicos da vida. Crianças com transtorno do espectro do autismo (TEA) podem ter dificuldades em muitas áreas funcionais básicas, como higiene pessoal, vestir-se, tarefas domésticas e gestão do dinheiro, pré-requisitos importantes para a autossuficiência e autonomia. Esse estudo buscou analisar, a partir da percepção de Terapeutas Ocupacionais, a relação entre capacidade de realização de AVD's por parte dos sujeitos com TEA e uma maior autonomia em suas vidas. Os resultados indicaram que, tanto nas entrevistas aqui analisadas, quanto na literatura sobre AVDs, a evidente a necessidade de crianças com autismo se tornarem pessoas mais autônomas.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro do Autismo (TEA); Atividades de Vida Diária (AVD's); Terapia Ocupacional (TO).

ABSTRACT

Autism Spectrum Disorder (ASD) is characterized by difficulties in social functioning, communication, motor skills, sensory integration, cognitive skills and the presence of stereotyped and repetitive behaviors. Despite difficulties in all these developmental domains, with the support of caregivers and interventionists, many people with ASD acquire and demonstrate a wide range of skills. A challenge arises; however, individuals with ASD are often unable to continue using these skills once professional support disappears and independent use of skills is expected. The Activities of Daily Living (ADL's) are fundamental for the individual's participation in their environment. This effective participation is necessary for the well-being and development of the person. However, many individuals with ASD are not participating in the basic domains of life. Children with autism spectrum disorder (ASD) may struggle in many basic functional areas such as personal hygiene, dressing, household chores and money management, important prerequisites for self-reliance and autonomy. This study sought to analyze, from the perception of Occupational Therapists, the relationship between the ability to perform ADL's by subjects with ASD and greater autonomy in their lives. The results indicated that, both in the interviews analyzed here and in the literature on ADLs, the evident need for children with autism to become more autonomous people.

Keywords: Autism Spectrum Disorder (ASD); Activities of Daily Living (ADL's); Occupational Therapy (OT).

LISTA DE SIGLAS

AVD's - Atividades de Vida Diária

AIVD's - Atividades Instrumentais de Vida Diária

AOTA - Associação Americana de Terapia Ocupacional [American Occupational Therapy Association]

CDC - Centers for Disease Control and Prevention

DSM-5 – Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais 5ª edição
[Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 5th edition]

ONU – Organização das Nações Unidas

TEA - Transtorno do Espectro do Autismo

TO - Terapia Ocupacional

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	8
1.1 Contextualização	8
1.2 Problema de Pesquisa	9
1.3 Objetivos	10
1.4 Justificativa e Contribuições	10
2 DISCUSSÃO TEÓRICA	12
2.1 Definição de TEA	12
2.2 Conceito de AVD's	16
2.3 Cotidiano e autonomia de vida	18
3 METODOLOGIA	22
4 ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS COLETADOS	25
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	34
REFERÊNCIAS	36
APÊNDICE A	40

INTRODUÇÃO

1.1 Contextualização

Atividades de Vida Diária (AVD's) e Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVD's) como higiene pessoal, alimentação, vestir-se, preparo de refeições, utilização de meios de transporte e gerenciamento de dinheiro são importantes para uma vida independente. A pesquisa sugere que muitas pessoas com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) apresentam prejuízo na execução das AVD's e AIVD's.

Nas crianças com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) aspectos ligados à comunicação são afetados (CERON; OLIVATI; MISQUIATTI, 2012). Além disso, as crianças com TEA apresentam dificuldades sensoriais, na coordenação motora, cognitivas e comportamentais.

Estima que no Brasil, 2 milhões de pessoas tenham autismo. Apesar da grande quantidade de crianças com autismo os brasileiros tem dificuldade para encontrar tratamento adequado (OLIVEIRA, 2020)

Este estudo busca compreender como a aquisição de habilidades para realizar as Atividades de Vida Diária impacta as trajetórias de vida de crianças com TEA e analisar a percepção de Terapeutas Ocupacionais a respeito deste tema.

Estudos anteriores (CERON; OLIVATI; MISQUIATTI, 2012; SILVA; ROCHA; FREITAS, 2018; OLIVEIRA, 2020, PENTEADO, 2020; FERNANDES et al, 2021), realizados no Brasil, mostram que pessoas com TEA apresentaram desenvolvimento contínuo de habilidades de vida diária durante a infância e adolescência, sendo esse, um dos aspectos mais importantes para sua segurança e desenvolvimento.

O TEA é caracterizado por déficits sociais, cognitivos, sensoriais, motores e comportamentais. Além disso, pessoas com TEA também podem apresentar dificuldades para iniciar tarefas, sequenciar informações, manter a atenção. Estas dificuldades no funcionamento executivo prejudicam a generalização de habilidades aprendidas. Portanto, pessoas com TEA podem ter desafios no seu cotidiano para alcançar sua independência. (SCHACK, 2014).

O uso de atividades desenvolvidas por terapeutas ocupacionais pode ser implementado para ajudar pessoas com TEA a se tornarem cada vez mais independentes, enquanto reduz a necessidade de supervisão de adultos. A dependência excessiva de adultos pode ser problemática, pois pode criar uma barreira

adicional à independência em pessoas com autismo. Segundo Kuhaneck e Watling (2015) “Terapeutas Ocupacionais são reconhecidos como parte da equipe que presta serviços para pessoas com TEA”.

1.2 Problema de Pesquisa

De acordo com Leopoldino (2015, p. 854) pessoas com TEA geralmente “apresentam dificuldades que abrangem a interação social, alterações na comunicação e padrões limitados ou estereotipados de comportamentos e interesses”.

O comportamento adaptativo engloba habilidades importantes para a independência funcional, incluindo comunicação, habilidades sociais e realização de Atividades de Vida Diária. AVD's como higiene pessoal, preparação de refeições e gerenciamento de tempo e dinheiro são importantes para uma vida independente. Promover o autocuidado pode reduzir os custos ao longo da vida associados a ter um filho com TEA, bem como contribuir para o bem-estar do indivíduo e de seus familiares.

Apesar da dedicação dos pais a carga de cuidar diariamente de crianças com TEA pode ser opressora e constante. Os pais podem esperar fornecer cuidados duradouros para seus filhos. Dado que a maioria das pessoas com TEA permanece em suas casas de família, muitas vezes a necessidade de assistência com as AVD's, é colocada sobre os pais. Fornecer apoio contínuo a filhos já crescidos que têm dificuldade em completar as AVD's pode aumentar as demandas de cuidados dos pais.

O que se percebe é que o profissional de Terapia Ocupacional tem contato direto com essas questões, pois trabalha com os sujeitos nessa perspectiva. Dessa forma, a pergunta que surge é: qual a percepção dos Terapeutas Ocupacionais a respeito da relação entre capacidade de realização de AVD's por parte de crianças com TEA e uma maior autonomia em suas vidas?

O aumento da compreensão das trajetórias para se adquirir independência nas AVD's nesses indivíduos pode fornecer insights sobre os objetivos de intervenção que ajudarão a promover a independência funcional em crianças com TEA. Observa-se

que pessoas com TEA apresentam dificuldades nas AVD's significativas no dia a dia, e assim o trabalho da Terapia Ocupacional mostra-se fundamental.

1.3 Objetivos

Objetivo geral

- Analisar, a partir da percepção de Terapeutas Ocupacionais, a relação entre capacidade de realização de AVD's por parte das crianças com TEA e uma maior autonomia em suas vidas.

Objetivos específicos

- Caracterizar o autismo como uma condição neurológica que ocasiona diferentes graus de limitações.
- Verificar a importância da autonomia das crianças com TEA em sua vida familiar e social
- Analisar a perspectiva dos Terapeutas Ocupacionais sobre a realização das AVD's pelas crianças com TEA.

1.4 Justificativa e Contribuições

De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais 5ª edição (DSM-5) crianças com TEA têm dificuldade de comunicação e interação com outras pessoas, interesses restritos e comportamentos repetitivos; e sintomas que prejudicam a capacidade da pessoa de funcionar adequadamente na escola, no trabalho e em outras áreas da vida.

As atividades da vida diária (AVD's) referem-se a comportamentos contínuos que ocorrem diariamente relacionados ao autocuidado. Tais comportamentos incluem comer, ir ao banheiro, tomar banho, vestir-se ou participar rotineiramente para cuidar de si mesmo.

Os profissionais encontraram dificuldades na execução de AVD's em crianças com TEA (PENTEADO, 2020). Os pais também possuem dificuldade em controlar várias AVD's, principalmente na alimentação e no uso do banheiro. A importância desta pesquisa está em mostrar que os déficits sociais e comportamentais em crianças com TEA podem limitar a oportunidade dessas crianças de participar de atividades sociais, e mesmo conseguir sua independência, uma vez que as crianças

diagnosticadas dentro do espectro do autismo apresentam muita dificuldade na aprendizagem das atividades de vida diária, ficando dependentes de um adulto por mais tempo do que uma criança com desenvolvimento típico (GUIMARÃES; CARMO, 2018).

A relevância deste trabalho está na contribuição para um melhor entendimento da importância do autocuidado e aspectos fundamentais que envolvem o ensino de habilidades para execução das AVD's para crianças com autismo, uma vez que esse aprendizado merece estratégias cuidadosas e planejadas. Além disso, os Terapeutas Ocupacionais podem se tornar ainda mais reconhecidos por seus conhecimentos e habilidades para lidar com as necessidades de crianças com TEA (GEE, NWORA; PETERSON, 2018).

Conforme afirmam Kuhaneck e Watling (2015), a terapia ocupacional oferece muito mais do que soluções para questões ligadas à área sensório-motora. É provável que quando as famílias começam a receber os serviços, eles sabem pouco sobre o que esperar ou sobre as diferentes abordagens que a TO pode oferecer, especialmente desenvolvendo a independência das crianças nas atividades diárias.

Assim sendo, o tema foi escolhido devido à importância que representa para as famílias com crianças com TEA, que seus filhos realizem as AVD's com mais independência. Além disso, esse estudo pretende auxiliar na compreensão e do manejo da execução das AVD's em crianças com TEA na prática da Terapia Ocupacional.

2 DISCUSSÃO TEÓRICA

2.1 Definição de TEA

O Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) é caracterizado por dificuldades no funcionamento social, na comunicação, nas habilidades motoras, na integração sensorial, nas habilidades cognitivas e a presença de comportamentos estereotipados e repetitivos. Apesar das dificuldades em todos esses domínios de desenvolvimento, com o apoio de cuidadores e intervencionistas, muitas pessoas com TEA adquirem e demonstram uma ampla gama de habilidades. Um desafio surge; no entanto, como indivíduos com TEA são muitas vezes incapazes de continuar a usar essas habilidades uma vez que o suporte profissional desaparece e o uso independente de habilidades são esperadas. Sem avisos adultos contínuos, os indivíduos podem não exibir habilidades direcionadas e respostas espontâneas (HUME; LOFTIN; LANTZ, 2009).

Assim como no DSM (Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais), a nova CID une o Transtornos do Espectro do Autismo em somente um diagnóstico:

O Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) passou a constar na nova Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, a CID-11 (ICD-11 na sigla em inglês para *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems*), lançada nesta segunda-feira (18/junho) pela Organização Mundial da Saúde (OMS). O documento seguiu a alteração feita em 2013 na nova versão do Manual de Diagnóstico e Estatística dos Transtornos Mentais, o DSM-5 (na sigla em inglês para: *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*), que reuniu todos os transtornos que estavam dentro do espectro do autismo num só diagnóstico: TEA. A CID-10 trazia vários diagnósticos dentro dos Transtornos Globais do Desenvolvimento (TGD — sob o código F84), como: Autismo Infantil (F84.0), Autismo Atípico (F84.1), Síndrome de Rett (F84.2), Transtorno Desintegrativo da Infância (F84.3), Transtorno com Hipercinesia Associada a Retardo Mental e a Movimentos Estereotipados (F84.4), Síndrome de Asperger (F84.5), Outros TGD (F84.8) e TGD sem Outra Especificação (F84.9). A nova versão da classificação une todos esses diagnósticos no Transtorno do Espectro do Autismo (código 6A02 — em inglês: *Autism Spectrum Disorder* — ASD), as subdivisões passaram a ser apenas relacionadas a prejuízos na linguagem funcional e deficiência intelectual. A intenção é facilitar o diagnóstico e simplificar a codificação para acesso a serviços de saúde (OMS, 2019).

Por sua vez, o autismo é, “por natureza, transtorno do neurodesenvolvimento que acomete mecanismos cerebrais de sociabilidade básicos e precoces” (KLIM, 2006, p. 54). Em razão deste transtorno, ocorre uma interrupção dos processos normais de desenvolvimento social, cognitivo e da comunicação.

A condição conhecida como transtorno autista, autismo na infância ou autismo infantil (todos os três nomes significam a mesma coisa) foi inicialmente descrita pelo Dr. Leo Kanner, em 1943 (embora provavelmente já tivessem sido observados casos antes disso). O médico fez relatos de 11 crianças portadoras do que denominou “um distúrbio inato do contato afetivo”; ou seja, essas crianças vinham ao mundo sem o interesse habitual nas outras pessoas e no contato com o ambiente social (VOLKMAR, 2019, p. 1). Em seu relato original, Kanner considerava que havia duas coisas essenciais para um diagnóstico de autismo – primeiro, o isolamento social e, segundo os comportamentos anormais e a insistência nas mesmas coisas.

Apesar do tempo, variadas pesquisas e estudos a respeito, este transtorno tem sido motivo de inúmeras discussões e controvérsias em relação ao seu diagnóstico, causas e tratamentos adequados. Entende-se que sua origem é determinada por fatores multicausais (HUME; LOFTIN; LANTZ, 2009).

A versão mais recente do DSM, o DSM-5 (APA, 2013), introduziu inúmeras mudanças baseadas em uma revisão das duas décadas de trabalho que se seguiram ao DSM-IV. O termo “transtorno pervasivo do desenvolvimento”, um tanto esquisito, que havia sido empregado por muitos anos, foi suprimido como denominação geral para a categoria e substituído por “transtorno do espectro do autismo”. Essa foi uma mudança bem recebida (VOLKMAR, 2019, p.12).

A nova definição de Transtorno do Espectro do Autismo é mais simples do que a utilizada no DSM-IV, com menos critérios para o diagnóstico, mas provavelmente foca de modo excessivo no autismo mais “clássico”, porque inúmeros estudos vieram a demonstrar que vários grupos, inclusive os adolescentes e adultos mais capazes do ponto de vista cognitivo, bem como bebês, “perderiam” seu diagnóstico no DSM-5. Em consequência dessas preocupações, a definição da versão atual do manual permite que casos com diagnósticos “bem estabelecidos” no DSM-IV mantenham o diagnóstico. O DSM-5 também inclui uma nova categoria – transtorno da comunicação social – para indivíduos com problemas principalmente na área da linguagem pragmática (VOLKMAR, 2019, p. 12).

Em função do seu largo espectro, dados apresentados por Guedes (2014) mostram que o TEA pode estar associado a diversas condições clínicas, tais como: (i) deficiência intelectual (presente em cerca de 50% dos casos de autismo); (ii) epilepsia (presente em até 42% dos casos); (iii) deficiência auditiva; (iv) síndrome de Down, dentre outras condições patológicas.

Segundo a Organização Mundial de Saúde o TEA é uma síndrome que se manifesta invariavelmente antes dos 30 meses de idade e em alguns casos as crianças com o diagnóstico de Transtorno do Espectro do Autismo apresentam dificuldades de aprendizagem, adaptação, deficiência mental que pode variar entre crises convulsivas, distúrbios da atenção e concentração, sempre dependendo do caso específico.

Alguns dos sintomas mais comuns do TEA são: (i) a dificuldade de firmar relações sociais; (ii) agressividade; (iii) dificuldade de aceitar mudança de rotina; (iv) surdez aparente (quando a criança escuta, porém não responde); (v) pouca vontade de falar; (vi) repetição de movimentos e/ou palavras; (vii) insistência nas mesmas coisas e autoexclusão (GUEDES, 2014).

Em relação à prevalência, de acordo com os critérios de inclusão, Guedes (2014) indica um número aproximado em referência aos estudos realizados pela ONU (2010) que pode variar de 2 (dois) a 113 casos de autismo a cada 10.000 habitantes. Algumas pesquisas indicam a possibilidade do transtorno uma proporção de um caso a cada grupo de 50 crianças, “como apontado por uma pesquisa desenvolvida nos Estados Unidos pelo CDC” (GUEDES, 2014, p. 305). Estudos demonstraram que há uma maior incidência de autismo em meninos do que em meninas, com proporções médias relatadas entre 3,5 à 4,0 meninos para cada menina (KLIM, 2006).

Salgado (2014) afirma que o TEA é uma síndrome incurável, que apresenta modificações no decorrer da vida dos pacientes, e é parcialmente controlado com o auxílio de medicamentos e as terapias comportamentais que amenizam os sintomas. O diagnóstico é dado de acordo com a observação e relato dos pais ou da escola, já que não existem exames que podem comprovar a existência da deficiência e não existem marcadores biológicos que os façam. Desse modo, em muitos casos, a observação da escola é de grande relevância para o relato e desta forma um possível diagnóstico.

De acordo com Leopoldino (2014, 854), a “severidade do TEA pode variar bastante de indivíduo para indivíduo, podendo ser drasticamente incapacitante, mas em muitos casos é possível que se possa ter uma boa qualidade de vida”. Pesquisadores de diversas áreas têm se esforçado nos últimos anos para apresentar resultados positivos sobre a inclusão de pessoas com autismo tanto na vida acadêmica quanto no aspecto laboral. As áreas de maior comprometimento dos

pacientes com TEA são: interação social; comunicação e comportamento, conforme revela a Figura 1.

Figura 1 – Áreas de comprometimento de indivíduos com TEA



Fonte: SILVA; ROCHA; FREITAS (2018).

Conforme Silva; Rocha e Freitas (2018, p. 73), existe a prevalência de prejuízo na interação social, o que inclui os comportamentos não verbais como contato visual, expressão facial, entre outros. Também prejuízos na comunicação, sendo ela verbal ou não-verbal, o que pode ocasionar atraso na linguagem ou até mesmo sua ausência. Além disso, é muito frequente a ocorrência de ecolalia e do uso de linguagem estereotipada. No nível das relações sociais, indivíduos com TEA apresentam dificuldades no estabelecimento delas e, na maioria das vezes, preferem atividades solitárias e individuais.

Destaca-se que a preocupação com a independência dessas crianças é uma questão constantemente levantada pelos especialistas e pelas famílias. Diante das características da pessoa com TEA, sabe-se que seu desenvolvimento pode ser compreendido de maneira global e, é importante que esta pessoa seja vista em sua totalidade abordando a esfera psicomotora, considerando primordialmente a maneira como ela realiza as suas ocupações, visando qualidade de vida e independência (OLIVEIRA, 2020).

Observa-se, que o marco mais importante no desenvolvimento infantil está vinculado à capacidade da criança de ter autonomia e independência para executar suas atividades principais, entendendo-se isso pela capacidade de realização de suas

atividades de vida diária, ou AVD's (OLIVEIRA, 2020). Indivíduos com TEA podem continuar a contar com a presença de um adulto ou contingencialmente permanecer em tratamento, mantendo-se engajados em várias atividades. Entretanto, a remoção de supervisão próxima ou contingências que os afastem de um acompanhamento podem levar a um retrocesso, com a recorrência de comportamentos fora da tarefa ou um declínio no engajamento e produtividade nos avanços conseguidos.

A dificuldade com o funcionamento independente afeta os resultados gerais para indivíduos com TEA. Vários estudos (SILVA; ROCHA; FREITAS, 2018; OLIVEIRA, 2020, PENTEADO, 2020; FERNANDES et al, 2021; BURTET; ZAMBONATO; PIOVESAN, 2021) indicam que adultos com autismo dependem intensamente de outras pessoas para manutenção na vida cotidiana. E o que se percebe é que, frequente, essa realidade está ligada a uma baixa estimulação à autonomia desses sujeitos na infância.

2.2 Conceito de AVD's

Geralmente, as crianças com diagnóstico de TEA apresentam dificuldades em habilidades complexas em diferentes contextos, como relacionamento com as pessoas, compreensão de situações sociais, falar, ler, escrever, bem como estabelecer sua independência, por meio de habilidades básicas como autocuidado, uma vez que sua autonomia às vezes é limitada (PENTEADO, 2020).

A autonomia dessas crianças e sua capacidade de autocuidado pode ser mais comprometido quando seus pais, por falta de conhecimento e compreensão do que é o TEA não os estimulam cedo, tendendo a infantilizá-los, desconhecendo seu potencial e superprotegendo essas crianças. Portanto, produzir conhecimento sobre o uso de estratégias que estimulam crianças com TEA a desenvolver habilidades para o autocuidado pode contribuir para uma nova perspectiva do cuidado para uma população que tanto necessita de cuidados especializados (MARIUS, 2020).

O terapeuta ocupacional (ou outro profissional que esteja atuando junto à criança) deve considerar a complexidade do TEA, uma vez que a mesma é caracterizada por uma gama de causas possíveis, terapêuticas ainda incertas e com baixas respostas, estar preparado para intervir com as crianças e suas famílias, envolver-se em estudos inovadores sobre o cuidado, bem como adotar uma abordagem que possibilite as crianças com TEA cuidarem de si de acordo com suas

potencialidades e limitações, para que possam exercer autonomia em suas vidas diárias (MARIUS, 2020). Novas pesquisas têm mudado esse cenário, havendo atualmente pesquisas com resultados amparados em dados objetivos.

De acordo com o *Occupational Therapy Practice Framework* (AOTA, 2015) existem: (i) AVD's básicas; (ii) AVD's instrumentais. As AVD's básicas são orientadas para o cuidado do próprio corpo (por exemplo, alimentação, higiene, banho, vestuário) e são fundamentais para a participação na vida diária. As AVD's instrumentais são as que apoiam a participação em tarefas diárias complexas (por exemplo, preparação de refeições, limpeza da casa, compras), sendo orientadas para a interação com o ambiente.

Conforme Marsack-Topolewski; Samueli e Tarraf (2021), a independência nas AVD's está associada a resultados positivos na idade adulta, como educação, emprego e vida independente. Indivíduos com TEA geralmente enfrentam desafios internos e externos no domínio das AVD's. Os desafios internos referem-se às características individuais da pessoa com TEA, como as deficiências físicas, cognitivas, emocionais e psicossociais.

Esses desafios contribuem para uma baixa motivação interna e motivação para ser independente, particularmente em AVD's instrumentais, como gerenciamento de dinheiro e transporte, que geralmente são opcionais e podem ser delegados a outros. Habilidades de comunicação social prejudicadas e desafios comportamentais, variando de comportamentos estereotipados, repetitivos, autolesivos a muito agressivos, geralmente exigem supervisão e redirecionamento de outros e também promovem a dependência de membros da família para realizar suas AVD's (MARSACK-TOPOLEWSKI; SAMUELI; TARRAF, 2021).

Os desafios externos na promoção da independência funcional de indivíduos com TEA incluem questões ambientais e os desafios sistêmicos no acesso e uso de serviços de apoio. A pesquisa de utilização de serviços demonstrou que a terapia ocupacional, que se concentra em aumentar a independência funcional de todos os indivíduos ao longo da vida, foi um dos serviços terapêuticos menos utilizados para indivíduos com TEA (MARSACK-TOPOLEWSKI; SAMUELI; TARRAF, 2021).

Para que as AVD's sejam realizadas, precisa-se ter habilidades de desempenho necessárias para executar essas tarefas. Habilidades de desempenho são definidas como o desenvolvimento de ações necessárias para alcançar objetivos finais de atividades que compõem as ocupações da vida diária (PENTEADO, 2020).

Elas são aprendidas e desenvolvidas ao longo do tempo e estão situadas em contextos e ambientes específicos que categorizam as habilidades de desempenho como habilidades motoras, habilidades de processos e habilidades de interação social (AOTA, 2015). Assim, as habilidades para a vida são tarefas que todos precisam realizar todos os dias ao longo de sua vida. Se a criança aprender a empreendê-los cedo, isso tornará a vida muito mais fácil e melhorará sua qualidade de vida (BURTET; ZAMBONATO; PIOVESAN, 2021).

As atividades da vida diária são importantes, principalmente, em função da independência do sujeito. Se alguém é capaz de cuidar de si mesmo realizando essas atividades-chave da vida, é mais provável que consiga viver com segurança e independência como adulto. Lembrando que a autossuficiência ajuda na autoestima, sendo reconhecido que é necessário poder cuidar de si mesmo sem precisar de ajuda (PENTEADO, 2020).

Outro fator importante é o de ser menos dependente dos outros. Como nos dois pontos anteriores, é um excelente objetivo poder funcionar por conta própria sem precisar da ajuda de outras pessoas, se possível (BURTET; ZAMBONATO; PIOVESAN, 2021). Participar das atividades de vida diárias é fundamental para que as crianças adquiram habilidades e competências valiosas para a vida, sendo um fator importante no desenvolvimento, saúde e qualidade de vida.

2.3 Cotidiano e autonomia de vida

A Terapia Ocupacional – TO compõe a equipe multiprofissional que se faz presente na intervenção do tratamento do autismo, de forma a auxiliar as crianças a se desenvolverem e terem uma maior participação na família e na sociedade em que estão inseridas, trazendo assim uma melhor qualidade de vida e bem-estar dentro das especificidades (MARSACK-TOPOLEWSKI; SAMUELI; TARRAF, 2021). Muragaki et al. (2006) reitera dizendo que a TO visa promover, além dos itens já citados, a promoção da inclusão social.

A partir da interação entre os diversos conhecimentos, a Terapia Ocupacional poderá identificar as habilidades comprometidas que interferem no desempenho ocupacional do indivíduo nas diversas esferas do seu cotidiano, no que se refere à realização de atividades relacionadas ao trabalho, lazer e automanutenção e estimulá-las através das diferentes modalidades de jogos (MURAGAKI et al., 2006, p. 2525)

Para pessoas com autismo, aprender habilidades para a vida é essencial para aumentar a independência em casa, na escola e na comunidade. Ao introduzir essas habilidades cedo e construir bloco por bloco, as pessoas com autismo obtêm as ferramentas que lhe permitirão aumentar a autoestima e levar a mais estabilidade e segurança em todas as áreas da vida (BURTET; ZAMBONATO; PIOVESAN, 2021).

Algumas estratégias e ideias de habilidades para a vida ajudarão as crianças com TEA a começar a aumentar sua independência e fornecendo ferramentas para apoiar o aprendizado contínuo durante a transição da escola para a vida adulta. Aprender uma ampla gama de habilidades para a vida que se aplicam a muitas áreas da vida é fundamental. Também é importante incluir habilidades de função executiva ou habilidades de pensamento, como organização, planejamento, priorização e tomada de decisões relacionadas a cada habilidade de vida que está sendo ensinada (AUTISMO EM DIA, 2022).

Cada pessoa com autismo é diferente, então as habilidades de vida que serão ensinadas e o ritmo em que são ensinadas variam de pessoa para pessoa (AUTISMO EM DIA, 2022). Existem infinitas habilidades de vida para aprender que serão ensinadas e praticadas em casa, na escola e na comunidade. A maioria das pessoas com autismo se beneficia de instruções claras e práticas sobre habilidades para a vida que as ajudarão a aumentar a independência (HUS BAL et al., 2015).

Aulas de habilidades para a vida ou programas de vida independente são maneiras comuns de aprender essas habilidades e geralmente são lideradas por um professor ou terapeuta (MURAGAKI et al., 2006). O treinamento de habilidades para a vida deve ocorrer em ambientes naturais onde as habilidades ensinadas se relacionam diretamente com o tipo de ambiente que a pessoa vai viver e usá-las (INSFRÁN BORDÓN; IAFFEI, 2021).

Intervenções de terapia ocupacional são baseadas em evidências, como: Comunicação Aumentativa Alternativa (AAC), suportes visuais, pictogramas, intervenção com seus pares onde, por meio de jogos estruturados, trabalham os objetivos previstos no tratamento. Em relação ao AAC e aos pictogramas, estes facilitam os processos de comunicação e participação social, que podem ser adaptados de acordo com o ambiente em que o bebê se desenvolve. Além disso, programas de treinamento, como o programa de capacitação dos pais, podem reduzir as dificuldades de comunicação e comportamento social (INSFRÁN BORDÓN; IAFFEI, 2021).

Conforme colocado por Rolim; Souza e Gasparinni (2016), o tratamento da criança com autismo “deve procurar não sua total normalização, mas a atenuação possível dos prejuízos apresentados pelas dificuldades apresentadas no TEA”. Esta preocupação deve ser no sentido de propiciar que a criança com autismo, dentro de suas características persistentes, embora mutáveis, possa usufruir da melhor qualidade de vida possível.

Para realizar o tratamento o terapeuta ocupacional recorre a atividades de caráter terapêutico. Um dos modelos mais conhecidos é o Método TEACCH (Tratamento e Educação para Autistas e Crianças com Déficits relacionados à Comunicação), que proporciona à criança com TEA uma forma de atendimento estruturado, em que a eficácia desse método de tratamento se encontra em um programa individualizado, visando a melhoria da qualidade de vida, dentro de um contexto familiar e social (ROLIM; SOUZA; GASPARINNI, 2016).

Para Gee, Nwora e Peterson (2018), as técnicas de intervenção específicas utilizadas em TO com indivíduos com TEA incluem; estabelecer novas habilidades funcionais, modificar as demandas de atividades, criar estilos de vida saudáveis, manter o desempenho existente e prevenindo dificuldades futuras para clientes em risco.

Os autores ressaltam que uma das características marcantes de indivíduos com TEA é sua tendência para fortes preferências e interesse focalizado (ROLIM; SOUZA; GASPARINNI, 2016). Embora esta tendência possa ser considerada desadaptativa para a geração de novas habilidades, a Terapia ocupacional pode usá-lo para influenciar a autoestima e motivação do paciente para participar nas áreas de ocupação, bem como o processo de intervenção através da escolha criteriosa de atividades de tratamento que exploram as preferências e interesses de um indivíduo (GEE; NWORA; PETERSON, 2018).

Com o aumento da conscientização e identificação de crianças no espectro do autismo, professores, pesquisadores, clínicos e famílias trabalham diligentemente para criar uma programação que pode atender às necessidades variadas e únicas dessa população. Muitas vezes, essas abordagens são desenvolvidas para uso em todos os aspectos da vida de uma criança e, como tal, estão interligadas (GEE; NWORA; PETERSON, 2018).

Enquanto algumas abordagens são utilizadas principalmente em terapia ocupacional (por exemplo Integração Sensorial de Ayres), outros são usados em

todas as disciplinas. Qualquer que seja a abordagem selecionada, é importante lembrar de se comunicar com a equipe interprofissional, a fim de determinar as melhores práticas com cada criança e que as intervenções forneçam um propósito de melhoria de qualidade de vida e independência (GEE; NWORA; PETERSON, 2018).

Terapeutas Ocupacionais valorizam significativamente a participação do indivíduo com autismo na comunidade e que podem ser aumentados por meio de sua participação em atividades significativas e propositais. Essa situação pode ter um impacto positivo no bem-estar e na qualidade de vida das pessoas com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) e de seus pais ou cuidadores (INSFRÁN BORDÓN; IAFFEI, 2021).

Em inúmeras ocasiões, o Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) supõe um ônus emocional e econômico para as pessoas que o sofrem e suas famílias. Cuidar de pessoas com casos graves pode ser exigente, especialmente quando o acesso a serviços e apoio é inadequado. Portanto, o empoderamento dos pais ou cuidadores e o apoio que deve ser prestado a eles são componentes fundamentais no cuidado à criança com TEA (HUS BAL et al., 2015).

A partir da prática centrada na família, os Terapeutas Ocupacionais, podem fornecer ferramentas, informações, materiais e outros tipos de apoio às famílias de crianças com essa deficiência. Mais do que simplesmente treinar ou transferindo conhecimento, busca-se, por meio desses treinamentos de Terapia Ocupacional contribuir com e a partir dele, a partir de suas potencialidades e possibilidades para a consecução do objetivo funcional proposto (HUS BAL et al., 2015).

3 METODOLOGIA

Para responder aos questionamentos foi realizada pesquisa bibliográfica e pesquisa de campo de abordagem qualitativa.

Pesquisa é definida como um procedimento estruturado e sistêmico para investigar problemas científicos. Para este estudo, foi realizada uma pesquisa bibliográfica e de campo. A pesquisa bibliográfica – ou teórica – consiste em estudo desenvolvido com a ajuda da bibliografia existente, é destinada a escolher um modelo teórico segundo o qual o investigador fará o seu estudo sobre um determinado assunto.

Por modelo teórico entende-se como o ponto de vista que será utilizado para interpretar uma determinada questão. Assim, essa pesquisa teve sua dimensão bibliográfica considerada fonte de coleta de dados secundária, que compreende: contribuições culturais ou científicas realizadas no passado sobre um determinado assunto, tema ou problema que possa ser estudado.

A pesquisa bibliográfica foi desenvolvida a partir de material já elaborado, constituído, principalmente, de livros e artigos científicos, importante para o levantamento de informações básicas sobre os aspectos direta e indiretamente ligados à nossa temática. Foi utilizada a coleta de dados secundários em pesquisas em revistas acadêmicas de Terapia Ocupacional e áreas afins, assim como livros e pesquisas científicas que tenham como foco no tema AVD's – Atividades de Vida Diária em crianças com TEA – Transtorno de Espectro do Autismo. Esse material foi obtido a partir de bases de dados, tais como Scielo, e Google acadêmico, utilizando as seguintes palavras chaves em português: TEA, AVD's, Terapia Ocupacional.

Já em sua dimensão prática, de pesquisa de campo, esse estudo contou com o levantamento das perspectivas de alguns Terapeutas Ocupacionais. Esse levantamento ou pesquisa de campo teve como objetivo verificar como o trabalho da Terapia Ocupacional pode ajudar a melhorar a qualidade de vida de crianças com TEA, em especial, em relação a independência de vida cotidiana por meio da autonomia dessas crianças e sua capacidade de autocuidado em atividades de vida diária (AVD's).

Desta forma, foi necessário colher informações sobre uma realidade específica. Isso foi realizado por meio de entrevistas com Terapeutas Ocupacionais (PIANA, 2009). A pesquisa de campo pretendeu, assim, buscar a informação diretamente com

a população pesquisada — no nosso caso, Terapeutas Ocupacionais. Conforme Marconi e Lakatos (2010, p. 169), “as pesquisas de campo devem ser precedidas de uma pesquisa bibliográfica sobre o tema que se quer estudar”.

Quanto ao instrumento de pesquisa, foi escolhida a entrevista. Conforme Gil (2012), a entrevista é uma interação social na forma de diálogo em que uma das partes, o pesquisador, busca coletar dados e a outra parte é a fonte das informações. Marconi e Lakatos (2010, p. 93) apontam que os objetivos da entrevista são: “[...] averiguação de fatos, determinação das opiniões sobre fatos”.

A técnica da entrevista, com suas várias facetas, é uma das metodologias mais utilizadas atualmente, pois ela permite ao pesquisador extrair uma grande quantidade de dados e informações diretamente com o objeto de estudo ou com indivíduos que detenham maior conhecimento sobre o assunto.

No estudo foram contatados 6 Terapeutas Ocupacionais para participarem da pesquisa. No entanto, apenas 3 profissionais responderam ao questionário. Foi utilizado para tanto um roteiro com perguntas preparadas antecipadamente. As entrevistas, entretanto, não foram realizadas diretamente com os entrevistados, mas por e-mail. Após as respostas dos entrevistados, os registros foram agrupados em um quadro com as principais temas e palavras-chave. A seguir, no Quadro 1, estão os principais dados dos entrevistados.

Quadro 1 – Perfil dos entrevistados

<i>Entrevistado</i>	Tempo de atuação	Área de atuação	Formação
<i>Entr. 1</i>	8 anos trabalhando na pediatria	Abordagem da integração sensorial.	Terapeuta Ocupacional
<i>Entr. 2</i>	8 anos na pediatria, com abordagem da integração sensorial	Abordagem da integração sensorial.	Terapeuta Ocupacional
<i>Entr. 3</i>	8 anos trabalhando na pediatria	Atua com a abordagem da Terapia de Integração Sensorial. Preferência pela intervenção precoce.	Terapeuta Ocupacional

Fonte: dados da pesquisa, 2022.

Após a coleta dos dados, passou-se à fase seguinte da pesquisa, sendo a análise dos elementos obtidos, que foi realizada tendo como foco os objetivos da pesquisa, confrontando os dados e as informações com as respostas obtidas nas

entrevistas já realizadas. Os dados qualitativos incluem grande diversidade de elementos. Segundo Marconi e Lakatos (2010), qualquer forma de comunicação entre as pessoas — escrita, auditiva, audiovisual — é passível de análises qualitativas. O importante é garantir que os dados sejam examinados, descritos e explicados da melhor maneira possível.

Por fim, para finalizar o estudo, foi adotada a técnica de análise de conteúdo, sendo uma técnica de investigação realizada por meio de uma descrição objetiva do conteúdo obtido em dados de pesquisa, para o desenvolvimento das análises e posteriores interpretações para o entendimento da questão problema do estudo.

4 ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS COLETADOS

Crianças com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) muitas vezes têm dificuldade em desenvolver habilidades de comunicação e sociais, bem como processar informações sensoriais. Aprender essas habilidades costuma ser muito mais desafiador para crianças com TEA do que para outras crianças de sua idade. Portanto, os mesmos métodos e atividades de ensino aplicados a crianças neurotípicas nem sempre funcionam com crianças com autismo. Por isso é importante estabelecer atividades específicas para crianças com TEA e ajudá-las a aprender, crescer e se divertir de maneira adaptada. O objetivo desta pesquisa foi estudar a ligação entre habilidades sensório-motoras e autonomia nas atividades da vida diária (AVD's) em crianças com transtornos do espectro do autismo (TEA). A autonomia nas AVD's é um elemento importante para facilitar a integração na creche e na escola.

No levantamento feito na pesquisa teórica (referencial bibliográfico do estudo) percebeu-se que a maioria das crianças com TEA em idade pré-escolar e escolar apresenta dificuldade de processamento de estímulos sensoriais, habilidades motoras deficientes e um baixo nível de autonomia nas AVD's, principalmente quando se trata de cuidados pessoais (ROLIM; SOUZA; GASPARINNI, 2016).

Eles também demonstram que os melhores preditores de autonomia em AVD's em crianças pré-escolares são as habilidades motoras finas e a capacidade de processar estímulos sensoriais, enquanto as habilidades motoras totais são o melhor preditor em crianças em idade escolar. Além disso, os problemas sensório-motores não são exclusivos das crianças com TEA, mas devem ser observados em todas as crianças com esse tipo de dificuldade (deficiência intelectual e problemas de linguagem) (ROLIM; SOUZA; GASPARINNI, 2016)

Intervenções voltadas especificamente para o desenvolvimento de habilidades sensório-motoras poderiam potencialmente levar a uma maior autonomia e independência funcional nas AVD's em crianças com TEA, bem como em outras populações clínicas com dificuldades semelhantes. Infere-se, portanto, que as AVD's para as crianças com TEA são importantes para seu desenvolvimento (OLIVEIRA, 2020). Na pesquisa foram elencadas cinco questões temas, apresentados no Quadro 2 – Síntese, a seguir.

Quadro 2 – Síntese de perguntas e respostas das entrevistas

Perguntas	Entrevistado 1	Entrevistado 2	Entrevistado 3
1. Há quanto tempo você trabalha com TO? E com autismo? Qual(is) principal(is) área(s)/abordagens em que trabalha?	8 anos trabalhando na pediatria.	Trabalho na área a 8 anos na pediatria, com abordagem da integração sensorial.	Sou Terapeuta Ocupacional há 8 anos. Atuo com a abordagem da Terapia de Integração Sensorial, e tenho preferência pela intervenção precoce.
2. Qual a importância das AVD's para as crianças com TEA?	Para autonomia e independência da criança.	Promovendo autonomia e independência nas atividades cotidianas.	As atividades de vida diária são o nosso autocuidado, o cuidar de si mesmo, portanto, conseguir realizá-las pode promover a independência a autonomia das crianças com TEA, assim como seu senso de auto eficácia, do perceber-se capaz.
3. O trabalho da Terapia Ocupacional pode ajudar a melhorar a qualidade de vida de crianças com TEA? Como?	A prioridade no tratamento no Tratamento do Autismo deve ser sempre a independência, é importante que a criança aprenda a usar o banheiro, tomar banho, escovar os dentes, enfim, adquirir independência para as Atividades da Vida Diária.	Na autonomia das atividades de Vida que estão relacionadas ao autocuidado e a manutenção do corpo, como, por exemplo, a alimentação, o banho, a higiene oral, trocar de roupa, dentre outras.	Sim. A Terapia Ocupacional pode: <ul style="list-style-type: none"> - Promover a independência e autonomia - Melhorar o conforto em diversos ambientes onde podem ter estímulos aversivos e auxiliar na autorregulação, mantendo um nível de alerta adequado para que possa realizar suas atividades com eficiência - Promover a participação e inclusão no ambiente escolar - Promover participação e inclusão nos ambientes comunitários
4. Como você percebe as AVD's nesse processo?	Através dos protocolos de Avaliação de Habilidades que fornece aos cuidadores	Nas avaliações das habilidades funcionais do indivíduo, elaborando a programação terapêutica-ocupacional e executar o	O autocuidado é fundamental para a manutenção da vida. Realizar as AVD's (alimentação, higiene, vestuário) faz com

	e profissionais informações referentes à capacidade atual.	treinamento das funções para o desenvolvimento das capacidades de desempenho das Atividades de Vida Diária (AVD's) para as áreas comprometidas no desempenho ocupacional, motor, sensorial, percepto-cognitivo, mental, emocional, comportamental, funcional, cultural, social e econômico de pacientes.	que a pessoa satisfaça necessidades básicas para sua sobrevivência. Promover independência e autonomia nas AVD's diminui a dependência do outro para satisfazermos nossas necessidades básicas.
5. A partir da sua percepção profissional, você acha possível relacionar o trabalho com AVD's com crianças com TEA com uma melhora em sua autonomia?	Sim	Sim	De acordo com minha percepção sim.
6. Se sim, como que se dá esse processo – do trabalho com AVD's promovendo autonomia?	Através de treinamento de pais para auxílio e treino das AVD'S.	Através das terapias individuais e treinamento de pais ou cuidadores.	Permitindo, estimulando e respeitando o direito de escolha ao realizar as AVD's (como fazer, o que fazer, quando fazer, onde fazer, com quem fazer, dar o tempo necessário), e também através de uma participação ativa da criança com TEA e sua família nas decisões relacionadas ao tratamento (conduta, objetivos) – prática centrada no cliente / na família.
7. E quais técnicas de AVD's em TO podem ser empregadas para oferecer uma maior autonomia para as crianças com TEA?	Executar o treinamento das funções para o desenvolvimento das capacidades de desempenho das Atividades de Vida Diária (AVD's).	Através do treinamento das habilidades promovendo a funcionalidade e proporcionando independência em todos os ambientes, tanto em casa como na escola e nas mais diversas situações sociais da vida da criança.	Pode ser realizado o treino de AVD's de forma direta, podem ser utilizadas adaptações que facilitem a realização destas atividades e estimulados os componentes de desempenho que estão prejudicados e impactam na realização das AVD's.

Fonte: criação da autora, 2022.

Na primeira questão sobre qual a importância das AVD's para as crianças com TEA, conforme o que colocam os entrevistados, a prioridade no tratamento do Autismo deve ser sempre a independência: é importante que a criança aprenda a usar o banheiro, tomar banho, escovar os dentes, ou seja, adquirir independência para realizar as Atividades da Vida Diária. Sendo que a autonomia nas AVD's está relacionada ao autocuidado e à manutenção do corpo, como, por exemplo, a alimentação, o banho, a higiene oral, trocar de roupa, dentre outras. Observa-se ainda que a Terapia Ocupacional pode ajudar a: (i) promover a independência e autonomia; (ii) melhorar o conforto em diversos ambientes onde podem ter estímulos aversivos e auxiliar na autorregulação, mantendo um nível de alerta adequado para poder realizar suas atividades com eficiência; (iii) favorecer a participação e inclusão no ambiente escolar, e, (iv) beneficiar participação e inclusão nos ambientes comunitários como escola e família.

A segunda questão abordou como o trabalho da Terapia Ocupacional pode ajudar a melhorar a qualidade de vida de crianças com TEA. Assim, a percepção dos entrevistados mostra as AVD's no processo de autonomia como fundamental, visto que a autonomia nas AVD's é um elemento importante para facilitar a integração na creche e na escola. O objetivo de longo prazo das intervenções de terapia ocupacional é desenvolver intervenções para crianças com TEA que aumentem a autonomia nas AVD's através do desenvolvimento de habilidades sensório-motoras. Oferecendo também o apoio às famílias, reconhecendo a carga que recai sobre elas — em particular para os cuidados pessoais — como resultado da dependência do filho. Assim, intervenções que contribuam para o desenvolvimento da autonomia devem facilitar a integração na escola, em casa e em situações fora do cotidiano dessas crianças, liberando tanto os pais quanto cuidadores de determinadas tarefas de cuidado, e ampliando as possibilidades de a criança ter maior liberdade e autonomia em sua vida. Segundo os entrevistados:

Através dos protocolos de Avaliação de Habilidades que fornece aos cuidadores e profissionais informações referentes à capacidade atual (Entr. 1).

Nas avaliações das habilidades funcionais do indivíduo, elaborando a programação terapêutica-ocupacional e executar o treinamento das funções para o desenvolvimento das capacidades de desempenho das Atividades de Vida Diária (AVDs) para as áreas comprometidas no desempenho ocupacional, motor, sensorial, percepto-cognitivo, mental, emocional,

comportamental, funcional, cultural, social e econômico de pacientes (Entr. 2).

O autocuidado é fundamental para a manutenção da vida. Realizar as AVD's (alimentação, higiene, vestuário) faz com que a pessoa satisfaça necessidades básicas para sua sobrevivência. Promover independência e autonomia nas AVD's diminui a dependência do outro para satisfazer necessidades básicas (Entr. 3).

Na terceira questão, sobre como percebem as AVD's no processo de tratamento de crianças com TEA, os profissionais afirmaram ser possível relacionar o trabalho com AVD's com crianças com TEA com uma melhora em sua autonomia. Os profissionais entrevistados foram unânimes em afirmar que os resultados dos trabalhos de TO são fundamentais para o alcance da autonomia em crianças com TEA, concordando com resultados dos estudos apresentados por Oliveira (2020).

Maiores escores de habilidades motoras estão associados a maior participação de terapeutas ocupacionais (OLIVEIRA, 2020, PENTEADO, 2020; FERNANDES et al, 2021, BURDET; ZAMBONATO; PIOVESAN, 2021) e, por fim, habilidades motoras estão fortemente associadas à independência nas atividades da vida diária (GUIMARÃES; CARMO, 2018; ROLIM; SOUZA; GASPARINNI, 2016).

Segundo Mendonça et al. (2021, p. 240), “o tratamento no TEA deve ser intensivo, gerando um alto número de oportunidade de aprendizagem”. Objetivos básicos de qualquer programa terapêutico são desenvolvimento social e cognitivo, comunicação verbal e não-verbal, capacidade de adaptação e generalização, resolução de comportamentos indesejáveis. Assim, a terapia ocupacional ocupa papel de destaque, juntamente com outras áreas que podem contribuir para uma melhora das habilidades motoras.

Todos os indivíduos com TEA necessitam de intervenções multi e/ou interdisciplinares com plano de intervenção individualizado. A equipe pode incluir neuropediatria ou psiquiatria, fisioterapia neurofuncional, aquática, equoterapia, terapia ocupacional, psicomotricidade, fonoaudiologia, psicologia, psicopedagogia, educação física, natação, nutrição, musicoterapia, arteterapia, assistência social (MENDONÇA et al. 2021, p. 240).

Ainda, segundo Mendonça et al (2021, p.245), a TO juntamente com outras especialidades envolvidas no atendimento da criança com TEA, contribui para um melhor desenvolvimento motor e sensorial. Registra-se ainda...

A melhora no desenvolvimento por meio de estímulos sensório-motores, acionando áreas de interação social, concentração e agilidade, utilizando técnicas e métodos terapêuticos, que buscam uma maior independência e melhora em sua qualidade de vida (MENDONÇA et al, 2021, p. 245).

A quarta questão abordou, a partir da percepção profissional, como é possível relacionar o trabalho com AVD's com crianças com TEA com uma melhora em sua autonomia. Os entrevistados esclareceram como se dá esse processo — do trabalho com AVD's promovendo autonomia em crianças com TEA. Conforme colocado, ao longo do processo de desenvolvimento da criança com TEA, os Terapeutas Ocupacionais avaliam as competências de AVD's, e tentam promover a autonomia nestas ocupações, pois as deficiências podem influenciar em muitas áreas funcionais, sendo necessário o desenvolvimento de habilidades para Atividades de vida diária (AVD's) e Atividades Instrumentais de vida diária (AIVD's).

As intervenções envolvem a melhora nas AVD's como alimentação, vestuário e higiene pessoal. Essas atividades costumam ser prioridades para os pais de crianças com TEA porque aumentam a vida independente de uma criança e diminuem a necessidade de assistência pessoal em casa e na comunidade. Verifica-se ainda que as AVD's podem promover a participação em tarefas mais complicadas, porém necessárias para uma vida independente no futuro. Incluem atividades como preparação de refeições, compras, manutenção doméstica e gerenciamento de comunicação, por exemplo, em telefones celulares e computadores. Essas habilidades promovem oportunidades para maior autonomia e autoeficácia¹ para crianças maiores com TEA, e permitem que eles participem ainda mais do processo educacional e de interação social.

A quinta pergunta voltou-se para quais técnicas de AVD's em TO podem ser empregadas para oferecer uma maior autonomia para as crianças com TEA. Conforme as respostas dos profissionais, são o treino e a repetição das AVD's que favorecem que elas sejam realizadas no cotidiano dessas crianças.

¹ A autoeficácia é definida como o julgamento do sujeito sobre sua habilidade para desempenhar com sucesso um padrão específico de comportamento. Este envolve o julgamento sobre as capacidades para mobilizar recursos cognitivos e ações de controle sobre eventos e demandas do meio. Tais crenças podem influenciar as aspirações e o envolvimento com metas estabelecidas, o nível de motivação, a perseverança diante das dificuldades, a resiliência às adversidades, relacionando-se com a qualidade de pensamento analítico, a atribuição causal para o sucesso ou fracasso e a vulnerabilidade para o estresse e depressão. Esse conceito tem sido transposto para o campo das relações familiares e sugerido que o senso de autoeficácia para o desempenho de atividades de cuidados gerais, prestados por pais a seus filhos, está relacionado ao quanto esses pais se sentem capazes de realizar as tarefas com sucesso (TABAQUIM et al., 2015, p. 286).

Executar o treinamento das funções para o desenvolvimento das capacidades de desempenho das Atividades de Vida Diária (AVD's) (Entr. 1).

Através do treinamento das habilidades promovendo a funcionalidade e proporcionando independência em todos os ambientes, tanto em casa como na escola e nas mais diversas situações sociais da vida da criança (Entr. 2).

Pode ser realizado o treino de AVD's de forma direta, podem ser utilizadas adaptações que facilitem a realização destas atividades e estimulados os componentes de desempenho que estão prejudicados e impactam na realização das AVD's (Entr. 3).

Por meio do procedimento educacional, as crianças com TEA podem seguir caminhos para desenvolver habilidades para a vida e tornarem-se membros ativos da sociedade. É necessário enriquecer o conhecimento dos terapeutas com apoios e estratégias eficazes para alcançar esses resultados, de modo a encontrar as intervenções apropriadas para facilitar uma experiência acadêmica intencional e eficaz.

As experiências educacionais bem-sucedidas podem fazer com que crianças com TEA ganhem competências, até mesmo para um emprego no futuro. Muitos Terapeutas Ocupacionais têm tentado desenvolver intervenções para aumentar a participação e o funcionamento independente nas ocupações diárias, aplicando uma variedade de métodos. A compreensão da eficácia das intervenções destinadas a melhorar esse desempenho em AVD's, pode ser usado como guia para o tratamento de pessoas com TEA e levar a uma maior aplicação da prática baseada em evidências de melhorias na vida cotidiana.

Os pré-requisitos mais vitais para a autossuficiência e autonomia estão relacionados com as atividades de vida diária, especialmente relacionadas a atividades como higiene pessoal, vestir-se, preparar refeições, completar tarefas domésticas, seguindo regras de segurança e gerenciamento de dinheiro. As evidências existentes mostram que após tratamentos executados por Terapeutas Ocupacionais, crianças que podem realizar de forma independente as habilidades de alimentação e de vestir-se têm mais possibilidades de se envolver em uma melhor educação, sendo possível manter um grau mais elevado de independência quando maiores.

A maior preocupação dos pais de crianças com deficiência é a promoção de um ambiente seguro e produtivo, e a capacidade de realizar de forma independente as AVD's. Esses dois fatores podem contribuir para a inclusão de uma pessoa, e sua participação significativa em sociedade e a uma melhor qualidade de vida em geral. Além disso, crianças com AVD's pouco desenvolvidas expressam a necessidade de contar com o apoio de outras pessoas, que geralmente são seus familiares. Como consequência, essa necessidade torna-se um preditor significativo de níveis mais baixos de qualidade de vida familiar e níveis mais elevados de angústia parental. As evidências apoiam que maior autonomia de crianças com TEA está associado a uma redução no estresse parental.

O engajamento na autonomia visa alcançar a saúde, o bem-estar e a participação na vida cotidiana e social das crianças com TEA. Dada essa amplitude e profundidade das limitações de desempenho dessas crianças, os profissionais precisam utilizar uma gama de intervenções e programas educativos. No início dessas intervenções, os terapeutas ocupacionais, geralmente, se concentram em melhorar o processamento sensorial das crianças, o desempenho sensório-motor, o desempenho sócio-comportamental, o autocuidado e a participação em brincadeiras.

Em crianças mais velhas, os objetivos da terapia ocupacional se concentram, principalmente, na independência por meio da melhoria do desempenho social e comportamental. Na maioria das vezes, os terapeutas ocupacionais trabalham como membros de uma equipe multidisciplinar de profissionais que avaliam, planejam e implementam o programa da criança. Conforme visto neste estudo, pesquisas anteriores reconhecem a importância de uma abordagem individualizada, e confirmam a eficácia da intervenção do Terapeuta Ocupacional (CERON; OLIVATI; MISQUIATTI, 2012; KUHANECK; WATLING, 2015; SILVA; ROCHA; FREITAS, 2018; OLIVEIRA, 2020, PENTEADO, 2020; FERNANDES et al, 2021, BURTET; ZAMBONATO; PIOVESAN, 2021).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As Atividades de Vida Diária (AVD's) são fundamentais para a participação do indivíduo em seu meio ambiente. Essa efetiva participação é necessária para o bem-estar e desenvolvimento da pessoa. Entretanto, muitos indivíduos com deficiência não estão participando dos domínios básicos da vida. Crianças com transtorno do espectro do autismo (TEA) podem ter dificuldades em muitas áreas funcionais básicas, como higiene pessoal, vestir-se, tarefas domésticas e gestão do dinheiro, pré-requisitos importantes para a autossuficiência e autonomia. Esse estudo buscou analisar, a partir da percepção de Terapeutas Ocupacionais, a relação entre capacidade de realização de AVD's por parte dos sujeitos com TEA e uma maior autonomia em suas vidas.

Tanto nas entrevistas aqui analisadas, quanto na literatura sobre AVDs, fica evidente a necessidade de crianças com autismo se tornarem pessoas mais autônomas. Mas essa questão apresenta um desafio por duas razões. Primeiro, porque crianças com autismo podem enfrentar dificuldades para se expressar verbalmente, limitando a compreensão por outras pessoas. Em segundo lugar, pessoas com autismo podem priorizar os valores de forma diferente das pessoas neurotípicas, o que dificulta a identificação do que seja autonomia para a própria pessoa com autismo. Assim, a avaliação real sobre se alguém é autônomo continua sendo uma avaliação individual tanto dos Terapeutas Ocupacionais quanto da família e da própria pessoa com autismo.

Nesta pesquisa as respostas dos profissionais indicaram a necessidade do tratamento de Terapia Ocupacional para que as crianças com autismo se tornem mais independentes em atividades cotidianas. Tanto para seu próprio bem-estar quanto para o da família ou apoiadores, em geral (enfermeiras, cuidadores, professores). Como mencionado anteriormente, o autismo tem sido descrito principalmente como incapacitante, o que não se mostra verdadeiro na maioria dos casos. Sendo assim, autonomia e autossuficiência devem ser procuradas para melhora da qualidade de vida da pessoa com autismo e da família. O uso terapêutico de atividades da vida cotidiana pode melhorar ou permitir a participação em papéis, hábitos e rotinas em casa, escola, local de trabalho, comunidade e outros ambientes. Os Terapeutas Ocupacionais usam seu conhecimento para projetar planos de intervenção. Essa combinação consiste na relação transacional entre a pessoa, o engajamento em

ocupações valiosas e o contexto. Os planos de intervenção visam facilitar a mudança ou o crescimento da autonomia nessas crianças.

Por fim, entende-se que ampliar a compreensão da participação nas atividades da vida diária de crianças com TEA seja imprescindível para sua saúde e integração. A literatura pesquisada ofereceu evidências positivas para que os terapeutas ocupacionais usem uma análise abrangente e individualizada do desempenho da criança para desenvolver as estratégias de intervenção. As evidências da pesquisa também apoiaram o uso de métodos centrados na família e abordagens interdisciplinares.

As limitações desta pesquisa são baseadas no desenho e métodos de sua revisão teórica, incluindo um pequeno número de estudos. Além disso, a quantidade de entrevistados também foi pequena, contando com apenas três profissionais. Tem-se que a pesquisa é a principal ferramenta pela qual a teoria pode ser corrigida e refinada para poder ser melhorada e fornecer explicações úteis para a prática. Uma sugestão para pesquisas futuras seria acerca de intervenções baseadas em habilidades buscando abordar as necessidades de crianças com desafios de desenvolvimento. Além disso, seria útil para as pesquisas futuras incluir uma maior amostra de entrevistados, o que poderia esclarecer questões sobre medidas de AVD's em diferentes contextos e ambientes das próprias crianças.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE TERAPIA OCUPACIONAL – AOTA. Estrutura da Prática da Terapia Ocupacional: Domínio e Processo. Rev. Terapia Ocupacional Universidade São Paulo, v. 26, p. 1-49. 2015. Disponível em:<<http://dx.doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v26iespp1-49>> acesso em: março, 2022.

AUTISMO EM DIA. Terapia ocupacional para autistas: entenda a importância. 2022. Disponível em:<<https://www.autismoemdia.com.br/blog/terapia-ocupacional-para-autistas-entenda-a-importancia/>> acesso em: março, 2022.

CERON, Jessica; OLIVATI, Ana Gabriela; MISQUIATTI, Andréa Regina. Desempenho funcional nas atividades de vida diária de crianças com Transtorno do Espectro do Autismo. Doxa. Revista Paulista de Psicologia e Educação, v. 16, n. 1 e 2, p. 99-107, 2012. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/11449/115303>>. Acesso em: out. 2021.

CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL - CREFITO. O papel do Terapeuta Ocupacional no tratamento do Autismo. 2016. Disponível em:<<https://www.crefito9.org.br/imprime.php?cid=1064&sid=320>> acesso em: fev. 2022.

FERNANDES, Amanda; SPERANZA, Marina; MAZAKA, Mayara; GASPARINIA, Madalena; CIDA, Maria Fernanda. Desafios cotidianos e possibilidades de cuidado com crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) frente à COVID-19. Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, 29, 2121. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadbto/a/dv6V3fVwSm7jHYCG3QZrdTc/?format=pdf&lang=pt> acesso em: out. 2021.

GEE, B.; NWORA, A.; PETERSON, T. Occupational Therapy's Role in the Treatment of Children with Autism Spectrum Disorders. Occupational Therapy - Therapeutic and Creative Use of Activit, 2018. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/329100705_Occupational_Therapy's_Role_in_the_Treatment_of_Children_with_Autism_Spectrum_Disorders> acesso em: março, 2022.

GIL, A. C. Métodos e técnicas de pesquisa social. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2012.

GUEDES, Nelzira. A Produção Científica Brasileira sobre Autismo na Psicologia e na Educação. Psicologia: Teoria e Pesquisa Jul-Set 2015, Vol. 31 n. 3, pp. 303-309. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v31n3/1806-3446-ptp-31-03-00303.pdf>> acesso em: fev. 2022.

GUIMARÃES, Luiza; CARMO, João. Procedimentos eficazes no treino de toalete para indivíduos com autismo: contribuições de Azrin e colaboradores. Rev. Psicol. Saúde vol.10 no.2 Campo Grande maio/ago. 2018. Disponível em:http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-093X2018000200006 acesso em: set. 2021.

HUS BAL, V.; KIM, S.; CHEONG, D.; LORD, C. Daily living skills in individuals with autism spectrum disorder from 2 to 21 years of age. *Autism*, v. 19, n. 7, pp. 774–784. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4912002/pdf/nihms786960.pdf>> acesso em: março, 2022.

HUME, Kara; LOFTIN, Rachel; LANTZ, Jhoanna. Increasing independence in autism spectrum disorders: a review of three focused interventions. *Journal of Autism and Developmental Disorders* · June 2009. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/24416466_Increasing_Independence_in_Autism_Spectrum_Disorders_A_Review_of_Three_Focused_Interventions> acesso em: set. 2021.

INSFRÁN BORDÓN, M.; IAFFEI, F. Intervención de la terapia ocupacional en las actividades de la vida diaria en niños de 3 a 6 años con trastorno del espectro autista en el centro de rehabilitación neurológica infantil. *Revista Científica UCMB*, v. 1, n. 1 julio – diciembre, 2021. Disponível em: <<https://revistaucmb.com/index.php/revucmb/article/view/5/20>> acesso em: março, 2022.

LEOPOLDINO, Cláudio. Inclusão de autistas no mercado de trabalho: uma nova questão de pesquisa. *Revista Eletrônica Gestão & Sociedade*, v.9, n.22, p. 853-868. Janeiro/Abril – 2015. Disponível em: <<https://www.gestaoesociedade.org/gestaoesociedade/article/viewFile/2033/1112>> acesso em: set. 2021.

KAGAWA, Carlos. Avaliação da capacidade funcional associado à qualidade de vida em idosos da estância turística de Avaré, São Paulo. Dissertação [Mestrado] Apresentada à Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho. 2012. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/98363/kagawa_ca_me_botfm.pdf;jsessionid=8188515DAEB7D4B2520CAE258758395D?sequence=1> acesso em: set. 2021.

KLIN, A. Autismo e síndrome de Asperger: uma visão geral. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 28(1), 3-11. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462006000500002> acesso em: fev. 2022.

KUHANECK; Heather Miller; WATLING, Renee. Occupational Therapy: meeting the needs of families of people with autism spectrum disorder. *The American Journal of Occupational Therapy*, v. 69, n. 5, pp. 1-5, 2015. Disponível em: <<https://research.aota.org/ajot/article/69/5/6905170010p1/6032/Occupational-Therapy-Meeting-the-Needs-of-Families>> acesso em: fev. 2022.

MANUAL DIAGNOSTICO E ESTATISTICO DE TRANSTORNOS MENTAIS: DSM-IV. Porto Alegre: Artmed, 1995.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. Fundamentos de metodologia científica. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

MARIUS, M. Interventions enhancing daily living skills for children with Autism Spectrum Disorder: a systematic literature review from 2010-2020. Master Thesis. School of Education and Communication (HLK) Jönköping University. 2021. Disponível em :< <http://hj.diva-portal.org/smash/record.jsf?pid=diva2%3A1453893&dswid=-4128>> acesso em: março, 2022.

MENDONÇA, F.; VOOS, M.; GARCIA, T.; JORGE, W. As principais alterações sensório-motoras e a abordagem fisioterapêutica no Transtorno do Espectro Autista. *In*: COSTA, Elson Ferreira; SAMPAIO, Edilson Coelho. (Org.). **Desenvolvimento da Criança e do Adolescente: Evidências Científicas e Considerações Teóricas-Práticas**, 2021, pp – 227-252. Disponível em:< <https://s3.amazonaws.com/downloads.editoracientifica.com.br/articles/200801118.pdf> > acesso em: jun. 2022.

MURAGAKI, C.; OKAMOTO, C.; FURLAN, L.; TOLDRÁ, R. A utilização de jogos pela terapia ocupacional: contribuição para a reabilitação cognitiva. *In*: Encontro Latino Americano De Iniciação Científica, v. 10, 2006. Disponível em:<http://www.inicepg.univap.br/cd/INIC_2006/epg/03/EPG00000538-ok.pdf> acesso em: março, 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAUDE – OMS. CID 11. 2019. Disponível em:< [https://www.who.int/news/item/18-06-2018-who-releases-new-international-classification-of-diseases-\(icd-11\)](https://www.who.int/news/item/18-06-2018-who-releases-new-international-classification-of-diseases-(icd-11))> acesso em: fev. 2022.

OLIVEIRA, Carolina. O autismo no Brasil. 2021. Disponível em:<<http://www.usp.br/espacoaberto/?materia=um-retrato-do-autismo-no-brasil>> acesso em: set. 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAUDE – OMS. CID 11. 2019. Disponível em:<<http://www.who.int/health-topics/international-classification-of-diseases>> acesso em: fev. 2022.

PENTEADO, Larissa. Habilidades de Vida Diária e Autismo: revisão de literatura. Monografia [Especialização] Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Federal de Minas Gerais. Especialista em Transtorno do Espectro do Autismo.2020. Disponível em: <<https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/35957/1/Monografia%20%20Especializa%C3%A7%C3%A3o%20-%20%20Larissa%20de%20Almeida%20Penteado.pdf>> acesso em: out. 2021.

ROLIM, C. S., AYRES DE SOUZA, L. S., & GASPARINI, G. C. A terapia ocupacional e o método teacch no tratamento do portador de autismo. *Multitemas*, v. 23, 2016.

SALGADO, Ana. Inserção de Autistas no Mercado de Trabalho Brasileiro. *Alethes: Per. Cien. Grad. Dir. UFJF*, v. 4, n. 6, pp. 421-438, jul./dez, 2014. Disponível em:< <http://periodicoalethes.com.br/media/pdf/6/a-insercao-de-autistas-no-mercado-de-trabalho-brasileiro.pdf>> acesso em: fev. 2022.

SCHACK, Emma. Promoting independence among individuals with autism spectrum disorders. *The Review: A Journal of Undergraduate Student Research*, v. 15, pp. 23-27, 2014. Disponível em: <<https://fisherpub.sjfc.edu/ur/vol15/iss1/7>> acesso em: fev. 2022.

SCHWARTZMAN, Salomão J. *Autismo Infantil*. Brasília, Corde, 1994.

SILVA, W. N.; ROCHA, A. N. D. C.; FREITAS, F. P. Perfil de crianças com transtorno do espectro autista em relação à independência nas atividades de vida diária. *Revista Diálogos e Perspectivas em Educação Especial*, v.5, n.2, p. 71-84, Jul.-Dez., 2018. Disponível em: <file:///C:/Users/User/Downloads/Perfil_de_crianças_com_transtorno_do_espectro_auti.pdf> acesso em: set. 2021.

TABAQUIM, M.; VIEIRA, R.; RAZERA, A.; CIASCA, S. Autoeficácia de cuidadores de crianças com o transtorno do espectro autista. **Rev. Psicopedagogia**, v. 32, n. 99, 2015, pp. 285-92. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psicoped/v32n99/02.pdf>> acesso em: jun. 2022.

VOLKMAR, Fred R. *Autismo: guia essencial para compreensão e tratamento* Porto Alegre: Artmed, 2019.

APÊNDICE A

Roteiro de entrevista com perguntas para 5 terapeutas ocupacionais

1. Há quanto tempo você trabalha com TO? E com autismo? Qual(is) principal(is) área(s)/abordagens em que trabalha?
2. Qual a importância das AVD's para as crianças com TEA?
3. O trabalho da Terapia Ocupacional pode ajudar a melhorar a qualidade de vida de crianças com TEA? Como?
4. Como você percebe as AVD's nesse processo?
5. A partir da sua percepção profissional, você acha possível relacionar o trabalho com AVD's com crianças com TEA com uma melhora em sua autonomia?
6. Se sim, como que se dá esse processo – do trabalho com AVD's promovendo autonomia?
7. E quais técnicas de AVD's em TO podem ser empregadas para oferecer uma maior autonomia para as crianças com TEA?