

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS  
ESPECIALIZAÇÃO EM TRANSTORNOS DO ESPECTRO DO AUTISMO

Milene de Almeida

**APLICAÇÃO DOS PROTOCOLOS DO LIVRO *ENSINO DE  
HABILIDADES BÁSICAS PARA PESSOAS COM AUTISMO EM  
ATENDIMENTO PSICOLÓGICO REALIZADO NA APAE DE  
IPATINGA***

BELO HORIZONTE  
2022

Milene de Almeida

**APLICAÇÃO DOS PROTOCOLOS DO LIVRO *ENSINO DE HABILIDADES BÁSICAS PARA PESSOAS COM AUTISMO EM ATENDIMENTO PSICOLÓGICO REALIZADO NA APAE DE IPATINGA***

Monografia apresentada ao curso de Especialização em Transtorno do Espectro do Autismo – Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas.

Orientadora: Profa. Dra. Camila Graciella Santos Gomes

BELO HORIZONTE

2022

150 Almeida, Milene de.  
A447a Aplicação dos protocolos do livro Ensino de habilidades  
2022 básicas para pessoas com autismo em atendimento  
psicológico realizado na APAE de Ipatinga [recurso  
eletrônico] / Milene de Almeida. - 2022.  
13 f.  
Orientadora: Camila Graciella Santos Gomes.

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. Associação de Pais e Amigos dos  
Excepcionais (Ipatinga, MG). 4. Comportamento. I. Gomes,  
Camila Graciella Santos. II. Universidade Federal de Minas  
Gerais. Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas. III  
. Título.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

CURSO DE TRANSTORNOS DO ESPECTRO DO AUTISMO

UFMG

## ATA DA DEFESA DA MONOGRAFIA DA ALUNA MILENE DE ALMEIDA

Realizou-se, no dia 27 de agosto de 2022, às 10:00 horas, Saguão da Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional (EFFETO) UFMG Campus Pampulha, da Universidade Federal de Minas Gerais, a defesa de monografia, intitulada *APLICAÇÃO DOS PROTOCOLOS DO LIVRO ENSINO DE HABILIDADES BÁSICAS PARA PESSOAS COM AUTISMO EM ATENDIMENTO PSICOLÓGICO REALIZADO NA APAE DE IPATINGA.*, apresentada por MILENE DE ALMEIDA, número de registro 2019697240, graduada no curso de PSICOLOGIA, como requisito parcial para a obtenção do certificado de Especialista em TRANSTORNOS DO ESPECTRO DO AUTISMO, à seguinte Comissão Examinadora: Prof(a). CAMILA GRACIELLA SANTOS GOMES - Orientador (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS), Prof(a). Ana Amélia Cardoso Rodrigues (EEFTO/UFMG), Prof(a). Marília Beatricci de Souza Pagio (CEU PSICOLOGIA).

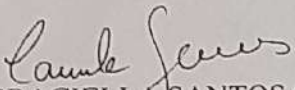
A Comissão considerou a monografia:

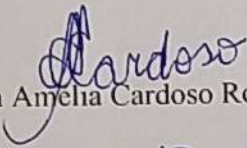
Aprovada

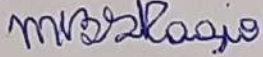
Reprovada

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). CAMILA GRACIELLA SANTOS GOMES ( Doutora )

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

  
Prof(a). Marília Beatricci de Souza Pagio ( Especialista )

## **RESUMO**

O objetivo deste estudo foi descrever os efeitos de uma tentativa de implementação de Intervenção Comportamental Intensiva, realizada por meio da capacitação de cuidadores de crianças com autismo. Essas crianças foram atendidas em uma entidade sem fins lucrativos que propicia um serviço de saúde mantido apenas com recursos públicos. Iniciaram o estudo 16 crianças, porém apenas 8 finalizaram. Os dados indicaram que os profissionais da instituição foram capazes de orientar os cuidadores, após capacitação teórica realizada por meio de videoconferência. Já os cuidadores conseguiram implementar de maneira sistemática alguns programas de ensino, mas não o suficiente para caracterizar uma intervenção intensiva. Algumas crianças apresentaram ganhos de habilidades que, apesar de pontuais, podem fazer muita diferença na qualidade de vida delas e da família.

**Palavras-chave:** autismo; APAE; Análise do Comportamento Aplicada.

## **ABSTRACT**

The aim of this study was to describe the effects of an attempt to implement an Intensive Behavioral Intervention, accomplished through the training of caregivers of children with autism. These children were assisted by a non profit entity that provides a health service maintained only with public resources. 16 children started the study, but only 8 have finished it. The data indicated that the institution's professionals were able to guide caregivers, after theoretical training carried out through videoconferencing. Caregivers were able to systematically implement some teaching programs, but not enough to characterize an intensive intervention. Some children showed skill gains that, despite being punctual, can make a big difference in their and their family's quality of life.

**Keywords:** autism; APAE; Applied Behavior Analysis.

## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	4
METODOLOGIA.....	5
RESULTADOS.....	9
CONCLUSÕES.....	10
REFERÊNCIAS.....	12

## **INTRODUÇÃO**

O Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) é uma condição caracterizada por irregularidades e prejuízos no desenvolvimento infantil, sendo composto por diversidade de manifestação e gravidade, incluindo sintomas nos domínios físico, cognitivo e psicossocial.

Segundo o DSM V (APA, 2013), o TEA caracteriza-se por déficits persistentes na comunicação social e na interação social em múltiplos contextos, incluindo déficits na reciprocidade social e em comportamentos não verbais de comunicação, usados para interação social e em habilidades para desenvolver, manter e compreender relacionamentos. Além dos déficits na comunicação social, podem estar presentes padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades. Considerando que os sintomas mudam com o desenvolvimento, podendo ser mascarados por mecanismos compensatórios, os critérios diagnósticos podem ser preenchidos com base em informações retrospectivas, embora a apresentação atual deva causar prejuízo significativo.

Conforme dados mais atuais do Centro de Controle de Doenças e Prevenção (CDC), com sede nos Estados Unidos da América (EUA), sobre a prevalência do Transtorno do Espectro Autista, estima-se que 1 a cada 44 crianças com 8 anos nos EUA tenha o diagnóstico de TEA (CDC, 2021). Ademais, tanto para a caracterização do TEA quanto na avaliação funcional, existem relevantes instrumentos de auxílio, subsidiados com informações obtidas em entrevistas com os principais cuidadores, na observação da criança, avaliação do desenvolvimento e triagem de transtornos associados.

Na seara das intervenções disponíveis atualmente, os modelos de Intervenção Comportamental Intensiva, com 15 a 40 horas semanais, um aplicador (genitores e demais familiares, cuidadores, profissionais, estagiários, entre outros) por criança e totalmente calcados em Análise do Comportamento, são os que apresentam maior evidência científica de resultado no desenvolvimento do indivíduo desde a década de 1980, conforme Gomes e Silveira (2016).

### **Objetivo**

O presente trabalho teve como propósito descrever os efeitos de uma tentativa de implementação de Intervenção Comportamental Intensiva, realizada por meio da capacitação de cuidadores de crianças com autismo atendidas em uma entidade sem fins lucrativos que

propicia um serviço de saúde mantido com recursos públicos. Utilizou-se como base o livro *Ensino de habilidades básicas para pessoas com autismo: manual para intervenção comportamental intensiva*, de Gomes e Silveira (2016), que se constitui como um modelo fundamentado na ciência da Análise do Comportamento Aplicada (*Applied Behavior Analysis*).

## **METODOLOGIA**

### **Instituição**

A instituição participante foi a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) de Ipatinga-MG, fundada em 20 de setembro de 1974, que oferta gratuitamente serviços de assistência social, educação e saúde para pessoas que residam na cidade sede, bem como em alguns municípios vizinhos, utilizando de verbas públicas e doações da comunidade para manter a sua estrutura. No núcleo de saúde, trabalham profissionais de fisioterapia, fonoaudiologia e psicologia.

### **Participantes**

A amostra de público inicial constituiu-se por 16 crianças (13 meninos e 03 meninas) com diagnóstico médico prévio de TEA, conforme o DSM V, entre 2 e 11 anos de idade, com 7 delas apresentando comorbidades. Participaram ainda os responsáveis de cada criança e a equipe multidisciplinar do setor de saúde da APAE.

### **Instrumentos de avaliação**

As crianças com TEA foram avaliadas por duas ferramentas, o Inventário de Avaliação Pediátrica de Incapacidade ou *Pediatric Evaluation of Disability Inventory* (PEDI) (MANCINI, 2005) e a Escala de Responsividade Social-2 ou *Social Responsiveness Scale 2* (SRS-2) (CONSTANTINO, 2012), no início e no término do estudo.

O PEDI é uma ferramenta que possibilita a avaliação da capacidade funcional de crianças, ele tem como objetivo documentar o desempenho detalhadamente, servindo de base para o planejamento da intervenção, bem como o monitoramento do progresso do indivíduo. Ele avalia de forma pormenorizada o desempenho funcional, identificando eventuais atrasos ou deficiências e aponta a área e o tamanho do atraso em crianças com idade entre 6 meses e 7



anos e meio ou superior, quando o desenvolvimento do sujeito for compatível com tal intervalo de idades.

O inventário é dividido em Habilidades funcionais (Parte I), Independência ou quantidade de assistência oferecida pelo cuidador (Parte II) e Modificações físicas no ambiente usadas na rotina do indivíduo (Parte III). Todas as partes propiciam dados sobre as áreas funcionais de autocuidado, mobilidade e função social. Para este estudo considerou-se apenas a pontuação bruta dos participantes em autocuidado e função social. O questionário pode ser preenchido durante entrevista com o cuidador principal da criança, pela análise clínica de profissional que a acompanha ou observação direta do avaliador.

Por sua vez, a Escala de Responsividade Social-2 é utilizada para triar e mensurar a intensidade da sintomatologia do TEA, caracterizando quantitativamente os prejuízos de socialização, a comunicação, os comportamentos repetitivos e os interesses restritos que definem o transtorno. É um instrumento simples e de rápida aplicação, que pode ser útil na pesquisa e na prática clínica (BARBOSA, *et al.*, 2015), composta por formulários para diferentes faixas etárias, com finalidade de triar e quantificar traços do TEA, classificando o indivíduo em nível: leve, moderado ou severo. A SRS-2 visa a avaliação de crianças de dois anos e meio em diante, adolescentes e adultos. Possui quatro tipos de formulários direcionados de acordo com a idade do indivíduo a ser avaliado. O pré-escolar abarca a idade de 2 anos e meio até 4 anos e meio, enquanto o escolar é direcionado para sujeitos de 4 até 18 anos. Já os dois últimos formulários são para adultos (autorrelato e heterorrelato) a partir de 18 anos de idade.

## **Procedimentos**

Em tempo anterior à pesquisa, que foi iniciada no segundo semestre do ano de 2021, os usuários do serviço de saúde da APAE de Ipatinga-MG eram atendidos, semanalmente, por até dois profissionais da equipe multidisciplinar, durante trinta minutos cada. Oportunidade na qual a intervenção era realizada presencialmente pelo profissional com a criança, e o responsável aguardava na recepção.

Todavia, durante a pandemia, em virtude da necessidade de distanciamento social, os atendimentos passaram a ser realizados de forma remota, oportunidade na qual o profissional orientava o responsável pela criança. Logo, o modelo de atendimento implementado durante a pandemia já proporcionou alterações importantes, pois o profissional passou a ter uma relação

direta com o responsável, e este último, na sua residência, executava com a criança as instruções recebidas, mudança que ia ao encontro de um dos objetivos dessa pesquisa.

Isso porque a proposta desta pesquisa era que o responsável pela criança com autismo estivesse também dentro consultório e, assim, o profissional o orientaria, ainda que mantido os trinta minutos de atendimento, a respeito dos programas de ensino e devidos registros minuciosamente consignados no manual de Gomes e Silveira (2016), maximizando as horas de estimulação com o infante, considerando que a intervenção comportamental passaria a fazer parte também do contexto doméstico.

Antes do início das intervenções planejadas para este estudo, os profissionais da APAE participaram de uma capacitação, realizada por meio de videoconferência, com duração total de 14 horas. O conteúdo dessa capacitação tinha como base a utilização do Currículo de Habilidades Básicas, presente no livro *Ensino de Habilidades Básicas Para Pessoas com Autismo*. Esse currículo é um instrumento de ensino de habilidades variadas, nas áreas de atenção, imitação, linguagem e habilidades pré-acadêmicas, em um prazo específico (Gomes e Silveira, 2016).

A videoconferência abrangeu a explicação teórica breve, apresentação dos protocolos, exercícios por meio de vídeos e momento para compartilhamento de dúvidas. Participaram da capacitação duas psicólogas, duas fisioterapeutas, duas fonoaudiólogas e uma terapeuta ocupacional, esta última logo após o curso deixou a APAE e não houve reposição da vaga. Na sequência, ocorreram tratativas no âmbito da APAE para a incorporação do novo modelo de atendimento, levantamento do público-alvo e posterior divulgação da proposta para as famílias selecionadas que ao concordarem recebiam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para confirmação da aceitação.

O critério para compor a amostra para esta pesquisa era a criança possuir diagnóstico médico de TEA, nos termos delineados pelo DSM V, com idade de até 11 anos. As crianças com TEA foram então submetidas a avaliação com o PEDI, que foi aplicado pela equipe multiprofissional, e com a SRS-2, aplicada apenas pelas psicólogas. As duas aplicações foram feitas remotamente, entrevistando os responsáveis das crianças participantes.

Quando da retomada presencial dos atendimentos de saúde da APAE de Ipatinga-MG, foram iniciadas as sessões, mantendo a duração de 30 minutos, uma vez por semana, mas com a presença do terapeuta, do cuidador e da criança, momento no qual o profissional orientava o

cuidador sobre a forma de exercer o papel de educador, ou seja, ensinar os procedimentos de ensino e registros correlatos no ambiente residencial, em consonância com o material de Gomes e Silveira (2016), inclusive oferecendo o modelo prático.

Conforme apresentado inicialmente para a família, o cuidador era incentivado a fazer a maior quantidade possível de atividades com a criança, a fim de proporcionar uma intervenção comportamental intensiva, mas sempre respeitando as eventuais limitações do educador e/ou da criança, bem como garantindo confiabilidade da intervenção e dos dados produzidos.

Foram selecionados, conforme a rota de ensino do manual de Gomes e Silveira (2016), os comportamentos a serem ensinados e as atividades a serem programadas para o treino semanal. O profissional demonstrava ao educador como ensinar tais comportamentos – explicação oral das instruções, execução de modelo do procedimento e *feedback* do treino – além das instruções escritas que estão presentes no protocolo.

Durante as sessões, o profissional ensinava o cuidador a fazer as atividades e a fazer os registros dessas atividades em protocolos específicos, conforme Gomes e Silveira (2016). O profissional tentava abarcar o maior detalhamento possível ao instruir o educador, incluindo explicações sobre as condições do ambiente e dos recursos, a forma de utilizá-los, a interação com a criança e o reconhecimento dos reforçadores para fortalecer os comportamentos desejados.

Ao longo da semana, o educador fazia as atividades e registrava o desempenho da criança para que na sessão presencial o profissional pudesse acompanhar o desempenho da criança e fazer ajustes, acréscimos e retiradas de atividades. A intervenção teve duração aproximada de 12 meses.

### **Cuidados éticos**

A aplicação do protocolo, da escala e a análise dos documentos da instituição, relativos à intervenção na criança, foram aprovados em Parecer de número 4.909.562, junto ao Comitê de Ética em Pesquisas da Faculdade de Ciências Médicas (FCMMG).

## RESULTADOS

Iniciaram o estudo 16 crianças, porém, em razão de parte ter saído da APAE, apenas 8 finalizaram. A Tabela 1 apresenta informações a respeito dos participantes: presença de fala funcional, idade, pontuação na SRS-2, grau de autismo de acordo com a SRS-2, pontuação em Autocuidado e Função Social antes da intervenção (A1) e após a intervenção (A2), pontuação referente à assistência do cuidador antes da intervenção (A1) e após a intervenção (A2). A maioria das crianças não falava (5 de 8), tinham idades entre 2 e 11 anos, 5 tinham perfil leve e 3 moderado.

A Tabela 1– *Presença de fala funcional, idade, pontuação na SRS-2, grau de autismo de acordo com a SRS-2, pontuação em Autocuidado e Função Social antes (A1) e após a intervenção (A2) e pontuação referente à assistência do cuidador antes (A1) e após a intervenção (A2)*

P.	Fala	Idade	SRS-2	Grau	Autocuidados: pontuação		Função Social: pontuação		Autocuidados: assistência		Função Social: assistência	
					A1	A2	A1	A2	A1	A2	A1	A2
1	sim	11a3m	66	moderado	58	43	21	23	21	13	0,3	2
2	não	6a7m	61	leve	55	58	25	22	23	26	14	4
3	não	2a11m	65	leve	2	24	4	9	10	4	2	2
4	não	9a1m	68	moderado	19	35	12	12	4	11	6	8
5	sim	7a10m	64	leve	36	45	19	39	17	18	8	7
6	não	4a4m	69	moderado	20	20	14	10	10	1	2	1
7	não	7a10m	62	leve	46	58	31	15	25	19	15	25
8	sim	7a6m	55	leve	43	47	57	56	15	24	22	17

As crianças foram avaliadas antes da intervenção e após a intervenção por meio do PEDI. A Figura 1 apresenta os resultados da criança na avaliação pré (Pontuação: A1) e pós (Pontuação: A2), assim como o nível de ajuda que o cuidador oferecia à criança antes (Assistência do cuidador: A1) e após a intervenção (Assistência do cuidador: A2). Quanto maior a pontuação nas Avaliações 1 ou 2, mais habilidades a criança apresentava. Quanto maior a pontuação em Cuidador 1 ou 2, mais independente a criança é. Observa-se pela Figura 1 que 5 de 8 crianças apresentaram ganhos em autocuidados e só 3 apresentaram em função social; em relação ao auxílio do cuidador, somente 3 apresentaram aumento de autonomia.

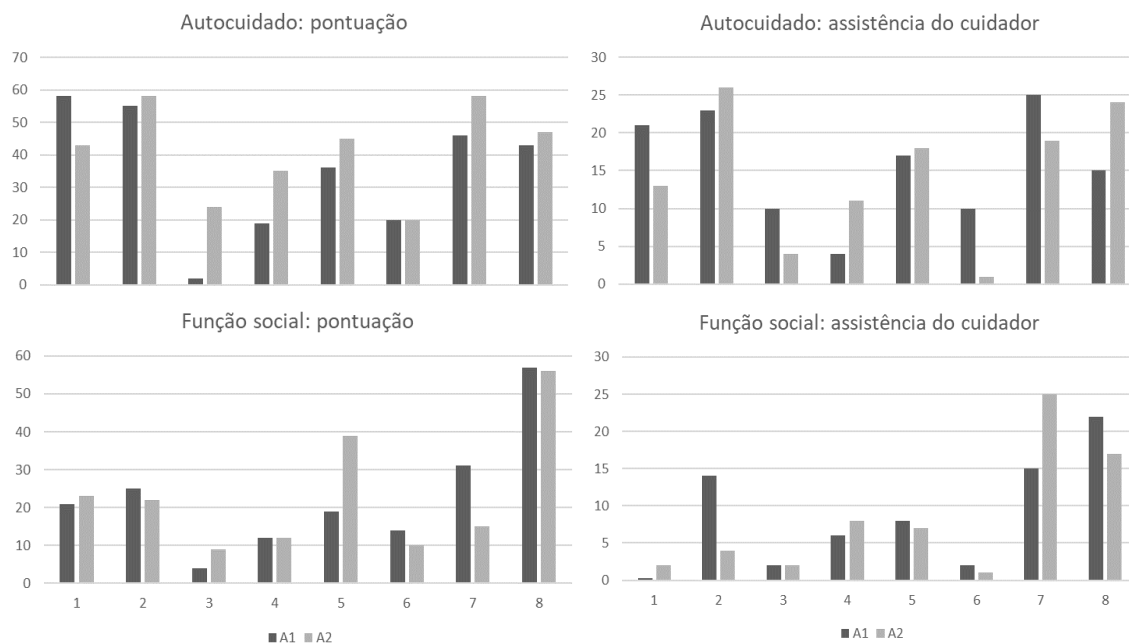


Figura 1 – Resultados das crianças na avaliação pré (Pontuação: A1) e pós-intervenção (Pontuação: A2) e nível de ajuda oferecida pelos cuidadores antes (Assistência do cuidador: A1) e após a intervenção (Assistência do cuidador: A2).

De maneira geral, os cuidadores realizam poucos programas de ensino, o que não é suficiente para caracterizar a intervenção como intensiva.

## CONCLUSÕES

O objetivo deste estudo foi descrever os efeitos de uma tentativa de implementação de Intervenção Comportamental Intensiva, realizada por meio da capacitação de cuidadores de crianças com autismo atendidas por uma entidade sem fins lucrativos que propiciava um serviço de saúde mantido com recursos públicos. O estudo foi afetado pelas mudanças no formato de atendimento realizadas durante o período da pandemia de Covid-19 e talvez por isso observou-se a saída de alguns participantes.

A literatura indica com bastante consistência que a maioria das crianças com autismo precisa de intervenção intensiva e multidisciplinar, porém encontrar esse tipo de serviço disponível em instituições públicas ou filantrópicas é praticamente impossível. Dessa maneira,

iniciativas para sistematizar e intensificar as estimulações recebidas por crianças com autismo nesse tipo de instituição são necessárias.

De maneira geral, os dados são animadores ao indicarem que os profissionais da APAE foram capazes de orientar os cuidadores após capacitação teórica realizada por meio de videoconferência. Por outro lado, os cuidadores conseguiram implementar de maneira sistemática alguns programas de ensino, mas não o suficiente para caracterizar uma intervenção intensiva. Além disso, algumas crianças apresentaram ganhos de habilidades que, apesar de pontuais, podem fazer muita diferença na qualidade de vida dela e da família.

## REFERÊNCIAS

APA – American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 5. ed. Washington, DC: American Psychiatric Publishing, 2013.

BARBOSA, I. G. *et al.* Propriedades psicométricas da Escala de Responsividade Social-2 para Transtornos do Espectro Autista. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria* [online]. 2015, v. 64, n. 3, p. 230-237. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000083>. Acesso em: 26 dez. 2021.

CONSTANTINO, J. N.; GRUBER, C. P. *Social Responsiveness Scale – Second Edition (SRS-2)*. Torrance, CA: Western Psychological Services, 2012.

GOMES, C. G. S.; SILVEIRA, A. D. *Ensino de habilidades básicas para pessoas com autismo: manual para intervenção comportamental intensiva*, Curitiba: Appris, 2016.

MAENNER, M. J. *et al.* Prevalence and Characteristics of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years — Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 Sites, United States, 2018 *Surveillance Summaries*. 2021, v. 70, n. 11. Dec. 3. p. 1–16. Disponível em: <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/70/ss/ss7011a1.htm> Acesso em: 27 dez. 2021

MANCINI, M. C. *Inventário de Avaliação Pediátrica de Incapacidade (PEDI)*. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2005.