

TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL: AVALIAÇÃO E ATENDIMENTOS DAS CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)

Beatriz Machado¹

RESUMO

O artigo tem como objetivo levantar as possibilidades de estratégias das abordagens comportamental e cognitivo comportamental no atendimento com crianças que tenham o transtorno do espectro autista. A importância do trabalho é de contribuir para as implementações de estratégias nos atendimentos das crianças com diagnóstico Transtorno do Espectro Autista (TEA). A pesquisa é bibliográfica e foi realizada a partir do levantamento dos materiais especializados obtidos em revistas, livros e sites especializados. Os principais autores que embasaram o presente foram: Oliveira (2017), Sampaio (2014) e DSMV (2014). As pesquisas indicaram que existem várias alternativas para a avaliação (Escala – *Vineland*, *Bayley III*, Inventários *M-CHAT*, Testes – (PROTEA-R)) e procedimentos (*ABA*, *TEACCH*, *PECS*) que podem ser acrescentadas com as estratégias das abordagens da terapia cognitivo comportamental e comportamental para se obter o diagnóstico e atendimentos adequados as crianças com TEA.

INTRODUÇÃO

A Terapia Cognitivo Comportamental (TCC) nas últimas duas décadas vem apresentando resultados positivos junto aos diversos problemas de comportamento e transtornos mentais. As estratégias apresentam uma diversidade de possibilidades devido ao leque de abordagem que abrange a constituição da linha teórica, pois são utilizadas estratégias cognitivas, comportamentais, psicanalistas. Ou seja, permite ao terapeuta ampliar as possibilidades de intervenção e também, na avaliação do psicodiagnóstico.

Além disso, tem-se também a aplicação concomitante com programas de atendimentos ou a utilização de testes psicológicos (formais e atividades projetivas) que permitem fechar o psicodiagnóstico do paciente/cliente.

O presente artigo tem o objetivo levantar as estratégias utilizadas na avaliação e intervenção das crianças com transtorno do espectro autista (TEA).

¹Psicóloga, formada pela UEL – Universidade Estadual de Londrina (1985). Ms. Em Educação pela UEPG (2000). Especialista em Terapia Cognitivo Comportamental pela Faculdade UNYLEYA (2019). Especialista em Neuropsicologia pela Universidade Cândido Mendes (2018). Atua como Psicóloga Clínica no CEFEL – Centro de Estudos e Atendimento Psicoeducacional de Londrina desde 2010.

Antes de iniciar o relato da condução das sessões e instrumentos escolhidos para serem utilizados no processo de estimulação do desenvolvimento infantil é importante que seja definido o que são os Transtornos do Espectro Autista.

Os Transtornos do Espectro Autista segundo Oliveira;Sertié(2017,p.233) “é um grupo de distúrbios do desenvolvimento neurológico de início precoce, caracterizado por comprometimento das habilidades sociais e de comunicação, além de comportamento comportamentos estereotipados.” Assim, os transtornos têm o comprometimento neurológico e apresentam comprometimento nas habilidades sociais, comunicação e com a presença de comportamentos estereotipados.

De acordo com Oliveira et al (2017, p. 1) “O conceito de ‘espectro do autismo’ abrange indivíduos que apresentam essas anormalidades, seja leve ou grave, e inclui o Transtorno Autista como um transtorno prototípico, além do Transtorno de Asperger, Transtorno de Rett, Transtorno Desintegrativo da Infância e dos Transtornos Globais do Desenvolvimento Sem Outra Especificação (TONELLI, 2011).

Além disso, a Organização Mundial de Saúde, através da Classificação Internacional de Doenças caracteriza o autismo com os seguintes aspectos:

“a) um desenvolvimento anormal ou alterado, manifestado antes da idade de três anos, e b) apresentando uma perturbação característica do funcionamento em cada um dos três domínios seguintes: interações sociais, comunicação, comportamento focalizado e repetitivo. Além disso, o transtorno se acompanha comumente de numerosas outras manifestações inespecíficas, por exemplo fobias, perturbações de sono ou da alimentação, crises de birra ou agressividade (auto-agressividade). (OMS – CID-10)”

O quadro do transtorno do espectro autista (TEA) pode apresentar comportamentos que estejam além dos apresentados nos critérios utilizados para diagnosticar.

A criança para ser diagnosticada como tendo TEA deve apresentar os seguintes comportamentos descritos nos critérios do DSM V(Manual de Diagnóstico e Estatística dos Transtornos Mentais):

“Critérios A:

Deficiências persistentes na comunicação e interação social:

1. Limitação na reciprocidade social e emocional;
2. Limitação nos comportamentos de comunicação não verbal utilizados para interação social;
3. Limitação em iniciar, manter e entender relacionamentos, variando de dificuldades com adaptação de comportamento para se ajustar as diversas situações sociais.

Critérios B:

Padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades, manifestadas pelo menos por dois dos seguintes aspectos observados ou pela história clínica:

1. Movimentos repetitivos e estereotipados no uso de objetos ou fala;
2. Insistência nas mesmas coisas, aderência inflexível às rotinas ou padrões ritualísticos de comportamentos verbais e não verbais;
3. Interesses restritos que são anormais na intensidade e foco;
4. Hiper ou hiporreativo a estímulos sensoriais do ambiente.

Critérios C:

Os sintomas devem estar presentes nas primeiras etapas do desenvolvimento. Eles podem não estar totalmente manifestos até que a demanda social exceder suas capacidades ou podem ficar mascarados por algumas estratégias de aprendizado ao longo da vida

Critérios D:

Os sintomas causam prejuízo clinicamente significativo nas áreas social, ocupacional ou outras áreas importantes de funcionamento atual do paciente.

Critérios E:

Esses distúrbios não são melhores explicados por deficiência cognitiva ou atraso global do desenvolvimento.”(2014, p. 60-61)

Os critérios acima descritos possibilitam não só o diagnóstico, mas também as áreas e habilidades que devem ser trabalhadas nos atendimentos das crianças com TEA de acordo com sua necessidade.

Para auxiliar melhor no processo de atendimento das crianças, dos pais, das instituições e/ou profissionais faz-se necessário realizar o processo de avaliação da criança, tendo como base: entrevistas com os pais, avaliação da criança e encaminhamento para profissionais especializados no diagnóstico, estes sendo: neuropediatra, psiquiatra infantil, fonoaudióloga, terapeuta ocupacional, psicopedagoga, psicólogos.

A atuação do psicoterapeuta da abordagem cognitivo comportamental deve ser integrado com a equipe interdisciplinar bem como, realizar acompanhamento com os pais e professores especializados que atendem a criança.

Conforme aborda Souza et al. (apud, OLIVEIRA et al, 2014,p.13),

“[...] o psicólogo deve estar inserido no diagnóstico da pessoa autista, pela importância analítica que deve possuir do comportamento entendido como normal para a averiguação dos sintomas apresentados que destoam nesses pacientes, sendo assim vital em um estudo multidisciplinar de cada caso. Bosa (2006) afirma que o tratamento deve ser estruturado de acordo com a idade do indivíduo. Em crianças, preocupa-se com a formação da linguagem e da interação social, enquanto que nos adolescentes o foco são as habilidades sociais e o desenvolvimento da sexualidade. Enfatiza-se a importância dos muitos profissionais que lidam com essa patologia e com as diversas abordagens do mesmo, mas leva-se em consideração que a interação entre os mesmos como equipe e em contato com a família se faz necessária”

Na atualidade existem algumas propostas de programas para a organização e estrutura dos atendimentos voltados para tais crianças (ABA - *Applied Behavior Analysis*; TEACCH - *Treatment and Education of Autistic and Related Communication-Handicapped Children*; PECS - *Picture Exchange Communication Symbol*), o que demanda do terapeuta cognitivo comportamental organizar os seus atendimentos de acordo com as características de cada criança atendida.

O atendimento do psicoterapeuta cognitivo comportamental tem como base do seu trabalho a compreensão do quadro de TEA de acordo com a proposta cognitivo comportamental.

Segundo Sampaio (2014,p.4)

No enfoque cognitivo comportamental, conforme assinalado por Lovaas e Smith (2002), o quadro autista não é entendido como tendo uma causa subjacente e que todas as crianças autistas fazem parte de uma população homogênea. Ao contrário, as crianças autistas apresentam características que se assemelham, mas que se apresentam em diferentes níveis de intensidade, sendo que não se pode deixar de assinalar que comportamentos apresentados por autistas são também observados em crianças normais, ainda que com taxa de frequência menor, como citam Kravitz e Boehm (1971 apud Lovaas e Smith, 2002), podendo-se exemplificar com condutas auto-estimuladas, como se balançar.

Assim sendo, pode-se dizer que os desvios comportamentais apresentados por estas crianças não escapam às leis da aprendizagem a que estão sujeitos os demais comportamentos em geral. Ou seja, através de um bem elaborado manejo comportamental

é possível obter-se melhora do quadro autista, utilizando-se os princípios de aprendizagem, como reforçamento e modelação comportamental.[...]"

De acordo com a autora o quadro do autismo é entendido com base na manifestação dos comportamentos e o seu manejo acontece da mesma maneira que nas demais crianças com a apresentação de comportamentos semelhantes.

Assim, no processo de atendimento da TEA “[...] a intervenção comportamental não será, então, baseada na nosografia do quadro, mas estará pautando-se nos comportamentos que a criança emite, avaliando sua funcionalidade no ambiente, bem como seu desenvolvimento social. ” (BAGAILOLO e GUILHARDI, apud SAMPAIO, 2014, p.4)

Portanto, todo o processo do terapeuta cognitivo comportamental segundo Sampaio (2014) deve considerar não apenas os comportamentos específicos do quadro autista, mas também realizar os levantamentos de todos os comportamentos emitidos pela criança e compreender a relação A-B-C (antecedente-comportamento-consequência) para que isto aconteça é necessário que siga os seguintes passos sugeridos pela autora. O raciocínio deve ser seguido no processo de avaliação e atendimento.

Avaliação Psicológica do Autismo na TCC

Segundo Sampaio (2014) os passos para serem realizados no processo de avaliação psicológica do autismo na TCC são:

- Ouvir o relato dos pais sobre o desenvolvimento do filho e quando necessário esclarecer os pontos importantes da entrevista. Além disso, o terapeuta pode utilizar vídeos da criança em diversas situações do dia a dia para conhecer o repertório comportamental infantil.

- Ter contatos com a criança não só para que esta se familiarize com o terapeuta e o novo ambiente (clínica/consultório), como também para a observação da criança e os comportamentos que esta emite nestas situações

- Elaborar um relatório acerca das classes de comportamentos a serem instalados, mantidos ou minimizados que a criança apresenta e sobre os quais será efetivada a intervenção terapêutica.

- Fazer a análise funcional dos comportamentos disfuncionais para saber o que mantém cada um destes comportamentos, para

poder-se então estabelecer um plano de ação que seja eficaz para mudar o repertório comportamental em questão.

- Instalar novas classes de comportamentos, sempre se baseando nos princípios da análise do comportamento.

- Estabelecer a linha de base de cada comportamento, estabelecendo as metas a serem cumpridas; escolhendo os procedimentos a serem utilizados; pensando no processo de generalização dos comportamentos trabalhados e avaliando-se constantemente a intervenção proposta (BAGAILOLO E GUILHARDI, apud SAMPAIO,2014)

Além desses passos da avaliação, deve-se reavaliar o plano de intervenção, quando for necessário, pois o processo pode ser alterado devido as necessidades da avaliação com relação àquela determinada criança. A escolha dos procedimentos é essencial para a avaliação diagnóstica, pois é o terapeuta quem se responsabilizará pelo desenvolvimento de novas habilidades da criança e pela diminuição de comportamentos inapropriados.

O processo de avaliação adequado irá proporcionar o diagnóstico mais acertado da criança o que proporcionará na condução acertada para a evolução do desenvolvimento da criança.

Intervenções sugeridas para os autistas na abordagem TCC e Comportamental

As intervenções sugeridas por Sampaio (2014) de acordo com a abordagem cognitivo comportamental para os atendimentos das crianças autistas são:

1. Intervenção intensiva, a intervenção pode ser inicialmente realizada em ambiente doméstico passando depois para ambientes e situações diferentes; e consiste em instalar novos repertórios de comportamentos importantes para a criança. Pode-se também capacitar os pais a se tornarem os agentes participantes do processo de mudança de seus filhos.

2. PECS (*Picture Exchange Communication System*), de acordo com Mello (apud, Sampaio, 2014) o método de intercâmbio de imagens, foi criado com o intuito de auxiliar as pessoas autistas e com dificuldade de comunicação para conseguirem expressar de maneira alternativa, que não usando a fala, aquilo que desejam.

3. Automonitoração, nesta proposta de intervenção é necessário que haja em seu repertório o comportamento de observar a si mesmo e discriminar comportamentos, emoções e pensamentos, o que nem sempre ocorre com os sujeitos autistas.

4. O TEACCH (*Treatment and Education of Autistic and related Communication handicapped Children*), este programa objetiva

desenvolver na criança autista o treino em habilidades sociais, independência e o ensino de maneira geral dentro de um programa especificamente elaborado para a criança. Este programa individualizado é montado a partir de uma avaliação PER-R (perfil psicoeducacional revisado), levando em conta tanto os pontos fortes como fracos da criança.

5. O *Applied Behavior Analysis* (ABA), constitui-se em um estudo científico comportamental que intenta aumentar, diminuir, melhorar, criar ou eliminar comportamentos previamente observados e identificados segundo critérios de funcionalidade para um determinado indivíduo em relação a seu ambiente. A habilidade que ainda não faz parte do repertório da criança é ensinada em etapas, iniciando-se com uma instrução ou indicação do terapeuta.

6. Autoinstrução, a técnica de autoinstrução segue o viés cognitivista, constituindo-se em uma técnica que surgiu com base nos estudos de Luria e Vygotsky (SANTACREU, 1999), autores estes que propuseram que o controle do comportamento do ser humano dá-se primeiro pela linguagem externa (fala) para depois passar para a interna (pensamento).

7. Tentativas discretas, de acordo com Bagaiolo e Guilhardi (apud, SAMPAIO, 2014), descrevem a técnica comportamental de tentativas discretas, a qual pode ser segmentada em quatro passos de execução. Estas sendo: 1 - Fornecer instruções para a criança daquilo que ela necessita realizar, 2- Observar-se a conduta emitida pela criança, constatando-se o seguimento ou não da instrução fornecida, 3 – consequenciação, 4 - Faz-se um breve intervalo, a pausa discreta, dando um espaço de tempo de 3 a 5 segundos, para a nova instrução.

As estratégias citadas podem ser acrescidas de outras que fazem parte das técnicas das abordagens comportamental e cognitivo comportamental, devendo para isso ser montado um plano de atendimento de acordo com a característica de cada criança e quadro diagnosticado.

Além dessas estratégias, podem ser acrescidas inventários, escalas e testes que possam mensurar o desenvolvimento da criança, comportamentos autísticos presentes na criança avaliada. Podem-se citados os instrumentos: PROTEA - R - Sistema PROTEA-R de Avaliação do Transtorno do Espectro Autista; ATA – Escala de Traços Autísticos; *Escala Modified Checklist for Autism in Toddlers* (M-CHAT); Escala de Comportamento Adaptativo de Vineland, Escala Bayley III -Escala de desenvolvimento do bebê e da criança pequena e ABC – *Autism Behavior Checklist – Record Form*.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente teve como objetivo levantar as estratégias das abordagens cognitivo comportamental (TCC) e comportamental para a realização da avaliação e intervenção junto as crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Dessa forma, foi possível levantar que o processo de avaliação deve ser realizado por equipe interdisciplinar (Neuropediatra, Psiquiatra, Fonoaudióloga, Psicopedagoga, Psicóloga, Neuropsicóloga, Terapeuta Ocupacional) e além dos profissionais é necessário que os pais e a escola (professores) também participem tanto do processo de avaliação quanto da intervenção.

O processo de avaliação deve ser constantemente reavaliado para verificar se o mesmo está atendendo as necessidades do diagnóstico da TEA e após o levantamento desse é importante que seja montado o plano de atendimento da criança diagnosticada com autismo. No plano de atendimento elaborado, é importante que seja complementado, orientações para os pais, professores e os profissionais especialistas que atendem a criança.

No processo de avaliação da TEA podem ser utilizados vários instrumentos tais como: escalas de desenvolvimento, inventários, testes; e no processo de atendimentos tem os vários programas ABA, TEACHH, PECS que podem ser empregados juntamente com as estratégias comportamentais e cognitivo comportamental junto à criança e pais tais como: automonitoramento, autoinstrução, dentre outras.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5)**. 5ªed.Porto Alegre: Artmed, 2014.

OLIVEIRA,Beatriz Salvador et al. **A Atuação do Psicólogo com o Transtorno do Espectro Autista**. Disponível em: <https://psicologado.com/atuacao/psicologia-clinica/a-atuacao-do-psicologo-com-o-transtorno-do-espectro-autista>. Acesso em: 17 dez. 2017.

SAMPAIO,Adriana S. **Transtorno Autista e a Abordagem Cognitivo-Comportamental**: Possibilidade de auxílio psicológico. Disponível em: <https://www.portaleducacao.com.br/conteudo/artigos/psicologia/transtorno-autista-ea-abordagem-cognitivo-comportamental-possibilidade-de-auxilio-psicologico/4121>. Acesso em: 17 dez. 2017.

SÃO PAULO. **Protocolo do Estado de São Paulo de Diagnóstico, Tratamento e Encaminhamento de Pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA)**. São Paulo: Editora: SEDPcD, 2013. Disponível em: <
http://www.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/profissional-da-saude/homepage//protocolo_tea_sp_2014.pdf>. Acesso em: 20 dez. 2018.