



Universidade do Minho
Instituto de Educação

Rayana Melim Torres Goulart

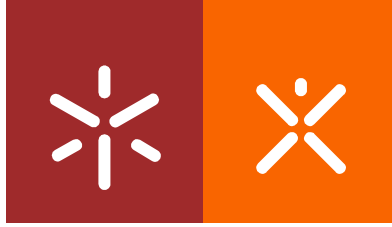
**O PAPEL DOS PAIS E A IMPORTÂNCIA
DOS CONTEXTOS NATURAIS NA INTERVENÇÃO
EM ANÁLISE DO COMPORTAMENTO APLICADA
COM CRIANÇAS COM PERTURBAÇÃO
DO ESPECTRO DO AUTISMO**

**O PAPEL DOS PAIS E A IMPORTÂNCIA DOS CONTEXTOS NATURAIS NA INTERVENÇÃO EM ANÁLISE
DO COMPORTAMENTO APLICADA COM CRIANÇAS COM PERTURBAÇÃO DO ESPECTRO DO AUTISMO**

Rayana Melim Torres Goulart

UMinho | 2021

dezembro de 2021



Universidade do Minho
Instituto de Educação

Rayana Melim Torres Goulart

**O PAPEL DOS PAIS E A IMPORTÂNCIA
DOS CONTEXTOS NATURAIS NA INTERVENÇÃO
EM ANÁLISE DO COMPORTAMENTO APLICADA
COM CRIANÇAS COM PERTURBAÇÃO
DO ESPECTRO DO AUTISMO**

Dissertação de Mestrado
Mestrado em Educação Especial
Área de especialização em Intervenção Precoce

Trabalho efetuado sob a orientação da
Doutora Ana Paula da Silva Pereira

DIREITOS DE AUTOR E CONDIÇÕES DE UTILIZAÇÃO DO TRABALHO POR TERCEIROS

Este é um trabalho académico que pode ser utilizado por terceiros desde que respeitadas as regras e boas práticas internacionalmente aceites, no que concerne aos direitos de autor e direitos conexos.

Assim, o presente trabalho pode ser utilizado nos termos previstos na licença abaixo indicada.

Caso o utilizador necessite de permissão para poder fazer um uso do trabalho em condições não previstas no licenciamento indicado, deverá contactar o autor, através do RepositóriUM da Universidade do Minho.



Atribuição-NãoComercial-SemDerivações

CC BY-NC-ND

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

AGRADECIMENTO

O processo de realização desta dissertação foi um percurso bastante cansativo e estressante, mas me permitiu perceber que com muito esforço e dedicação tudo é possível. No entanto, sem o apoio de tantas pessoas ao meu redor não sei se seria possível concluir este trabalho então deixo meus sinceros agradecimentos:

À minha orientadora, professora Ana Paula Pereira da Silva, por toda a sua disponibilidade, incentivo, rigor e carinho. Obrigada por todo o apoio e motivação em cada etapa do processo, mas principalmente por ter acolhido e ouvido todas as minhas preocupações e ansiedade. Foi uma honra ser sua orientanda.

À todos os profissionais que aceitaram participar da minha investigação. Obrigada por gentilmente doarem seu tempo, conhecimento e experiência. Sem vocês esse trabalho não seria possível.

À minha família, por sempre acreditar em mim e no que eu seria capaz. Especialmente à minha mãe, que mesmo com um oceano de distância nos separando se fez presente nos momentos que eu mais precisei e que desde o início da minha vida investiu e incentivou os meus estudos.

Ao Felipe, meu marido, que segurou a barra por esses dois anos para que eu conseguisse realizar essa pesquisa com toda a tranquilidade possível. Nem um milhão de palavras e gestos seriam o suficiente para agradecer todo o seu apoio, amor e companherismo.

Aos meus amigos que me ajudaram sendo o "alívio cômico" durante todo esse processo me permitindo rir, extravazar e colecionar bons momentos, mas especialmente à Patrícia, minha melhor amiga e quase co-orientadora, que me apoiou imensamente com ajudas acadêmicas e palavras de incentivo.

E a mim mesma por não ter desistido.

Minha eterna gratidão e amor,

Rayana Melim Torres Goulart.

DECLARAÇÃO DE INTEGRIDADE

Declaro ter atuado com integridade na elaboração do presente trabalho acadêmico e confirmo que não recorri à prática de plágio nem a qualquer forma de utilização indevida ou falsificação de informações ou resultados em nenhuma das etapas conducente à sua elaboração.

Mais declaro que conheço e que respeitei o Código de Conduta Ética da Universidade do Minho.

O PAPEL DOS PAIS E A IMPORTÂNCIA DOS CONTEXTOS NATURAIS NA INTERVENÇÃO EM ANÁLISE DO COMPORTAMENTO APLICADA COM CRIANÇAS COM PERTURBAÇÃO DO ESPECTRO DO AUTISMO

RESUMO

O presente estudo tem o propósito de contribuir e aprofundar o conhecimento e compreensão a respeito do papel e envolvimento das famílias e a importância dos contextos naturais dentro de um processo de intervenção baseado na Análise do Comportamento Aplicada, bem como, as fragilidades e recomendações, sob a luz das práticas recomendadas em intervenção precoce.

Para esse fim, desenvolveu-se uma investigação de natureza qualitativa, através da realização de entrevistas semiestruturadas como instrumento de recolha de dados a oito profissionais que exercem a função de técnicos que implementam a Análise do Comportamento Aplicada em Portugal há, no mínimo, um ano e com formação específica na área.

Por meio dos resultados obtidos, é possível concluir que há pouco envolvimento das famílias no processo de intervenção. Os participantes referem que, de maneira geral, os pais não participam ativamente das etapas de avaliação, planeamento e intervenção. A participação e o papel dos pais depende da disponibilidade de cada família e se limita à partilha de informações. Os participantes indicam ainda que os contextos naturais são integrados maioritariamente nas etapas de avaliação e intervenção, especificamente a casa e a escola, apesar disso, há maior destaque para os espaços físicos dos ambientes e não para os contextos de vida da criança. As recomendações propostas para promover o aumento do apoio nesses contextos devem conter formação e envolvimento das famílias e da equipa escolar, bem como o empenho dos próprios profissionais em se adaptar às rotinas familiares.

Em relação as recomendações e fragilidades do programa para a participação efetiva das famílias no processo de intervenção, os participantes realçaram que promover formações sobre ABA, ter as famílias envolvidas nos processos, oferecer acolhimento e escuta ativa são recomendações significativas. Consideram que algumas características dos pais, situações familiares e a pouca parceria entre os profissionais e famílias podem ser fragilidades à plena participação.

Palavras-chave: Análise do Comportamento Aplicada, contextos naturais, participação dos pais, Perturbação do Espectro do Autismo

THE ROLE OF PARENTS AND THE IMPORTANCE OF NATURAL CONTEXTS IN APPLIED BEHAVIOR ANALYSIS INTERVENTION WITH CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER

ABSTRACT

This study has the purpose to contribute and better understand the family's role and involvement and the importance of natural contexts inside an intervention process based on Applied Behavior Analysis (ABA), as well as the weaknesses and recommendations considering recommended early intervention practices.

In order to do so, a qualitative investigation was performed by using semi-structured interviews as a data collecting tool applied to eight professionals that are technicians who have implemented ABA in Portugal along at least a year and whose graduation is specific.

The results show that there is not too much involvement of the families along the intervention process. In general, the participants state that parents do not actively participate of the assessment, planning and intervention phases. Parents participation and role depend on the availability of each family, which is limited to information sharing. The participants also indicated that the natural contexts are mostly integrated during assessment and intervention phases, specifically at home and school. However, there is a greater highlight to the environment physical spaces, and not to the child life contexts. The recommendations proposals aiming the support rise in these contexts must contain training and involvement of the families and school staff, as well as the effort of the professional along the adaptation to the families' routines.

Concerning the program recommendations and weaknesses to the effective families' participation along the intervention process, the participants highlighted that ABA training promotion, family involvement along the processes, psychological caring, and active hearing are significant recommendations. The participants also consider that some parents' characteristics, Family situations, and the weak partnerships between families and professionals may be weaknesses to the full participation.

Keywords: Applied Behavior Analysis, Autism Spectrum Disorder, natural contexts, parents participation

ÍNDICE

AGRADECIMENTO	iii
RESUMO.....	v
ABSTRACT	vi
INTRODUÇÃO.....	1
CAPÍTULO I - PERTURBAÇÃO DO ESPECTRO DO AUTISMO	5
1.1 Breve Histórico.....	5
1.2 Definições e Características.....	7
1.3 Etiologia e Prevalência	8
1.4 Diagnóstico e Intervenções	9
1.5 Análise do Comportamento Aplicada (ABA)	11
1.5.1 <i>As sete dimensões da ABA</i>	12
1.6 Concepções da Análise do Comportamento	13
1.6.1 <i>Comportamento e Condicionamento Respondente e Operante</i>	13
1.6.2 <i>Reforço</i>	16
1.6.3 <i>Punição</i>	17
1.7 Aprendizagem através da ABA	18
1.7.1 <i>Ensino por Tentativas Discretas</i>	18
1.7.2 <i>Ensino Incidental</i>	19
1.7.3 <i>Modelagem</i>	20
1.7.4 <i>Análise de Tarefas e Encadeamento</i>	21
CAPÍTULO II – METODOLOGIA	22
2.1 Metodologia Qualitativa	22
2.2 Desenho do Estudo.....	23
2.2.1 <i>Participantes</i>	23
2.2.2 <i>Instrumentos de Recolha de Dados</i>	25
2.2.3 <i>Análise e Apresentação dos Dados</i>	27
2.3 Critérios de Confiança.....	29
CAPÍTULO III - APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS.....	32
3.1 Perspectiva das Participantes	32
“Ana”	32
“Bianca”	38
“Carolina”	43
“Eduarda”	49

“Mariana”	53
“Daniela”	60
“Fernanda”	64
“Gabriel”	71
CAPÍTULO IV - DISCUSSÃO DOS DADOS	78
Processos do programa ABA	78
Avaliação	78
Planeamento.....	79
Intervenção	82
Contextos Naturais	85
Fragilidades na participação das famílias	87
Recomendações para a participação das famílias	88
CONCLUSÃO E CONSIDERAÇÕES FINAIS	90
LIMITAÇÕES	94
RECOMENDAÇÕES	94
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	96
ANEXOS	105
Anexo A: Guião de Entrevista	106
Anexo B: Pedido de Autorização para Recolha de Dados	109
Anexo C: Consentimento Informado Livre e Esclarecido	111

LISTA DE ABREVIATURAS

ABA	Applied Behavior Analysis
BACB®	Behavior Analyst Certification Board®
BCBA®	Board Certified Behavior Analyst®
<i>CDC</i>	Centers for Disease Control and Prevention
CID	Classificação Internacional de Doenças
DEC	Division for Early Childhood
DSM	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders
DTT	Discrete-Trial Teaching
EIBI	Early and Intensive Behavior Intervention
JABA	Journal of Applied Behavior Analysis
PEA	Perturbação do Espectro do Autismo
PGD	Perturbações Globais do Desenvolvimento
TDI	Transtorno Invasivo do Desenvolvimento

INDÍCE DE FIGURAS

Figura 1 28

INDÍCE DE TABELAS

Tabela 1 10
Tabela 2 13
Tabela 3 15
Table 4 36
Table 5 42
Table 6 48
Table 7 52
Table 8 59
Table 9 63
Table 10 70
Table 11 76

INTRODUÇÃO

O presente trabalho de investigação tem por finalidade analisar e compreender, a participação dos pais no processo de intervenção e a importância dos contextos naturais em um programa de intervenção em Análise do Comportamento Aplicada (ABA, em inglês) com crianças com perturbação do espectro do autismo (PEA). Pretende-se, então, promover a discussão quanto ao papel que os pais desempenham durante todo o processo de intervenção ABA, especificamente na avaliação, no planeamento e na intervenção, bem como a importância dos contextos naturais para a intervenção e desenvolvimento das crianças com PEA.

Sabemos que a PEA apresenta grandes desafios para os profissionais que oferecem serviços destinados a essa parte específica da população. Apesar desse ponto, pesquisas e estudos recentes começam a delimitar um quadro mais preciso em relação à natureza da perturbação e intervenções novas com bases mais empíricas começam a surgir (Whitman, 2015).

Dentre os diversos programas de intervenção, atualmente, as intervenções baseadas na ABA expressam melhorias significativas ao nível de diversas áreas do desenvolvimento, como social, motora, adaptativa e de linguagem, e ao mesmo tempo diminuem a intensidade de estereotípias e comportamentos repetitivos. No que diz respeito às instruções para as habilidades de vida diária, a aplicação da intervenção ABA, permite que as crianças com PEA sejam capazes de realizar atividades que promovam a independência pessoal, nomeadamente ao nível da higiene pessoal básica, das habilidades domésticas, da relação com a comunidade e saúde/segurança. O êxito no modelo de intervenção ABA, permite responder a determinadas dificuldades da criança e de suas famílias, nomeadamente ao nível de apoio e comportamentos desafiadores (Evy & Schreck, 2016; Makrygianni et al., 2018; Vietze & Lax, 2020)

Os pais possuem um papel primordial, como co-terapeutas, no processo de intervenção segundo o modelo ABA, ensinando não só a teoria, mas também as técnicas ABA e implementando-as com fidelidade. O envolvimento dos pais no tratamento comportamental, é considerado um elemento-chave para o sucesso da terapia comportamental (Dillenburger et al., 2009; Karst & Van Hecke, 2012).

No entanto, estudos mostram que o envolvimento dos pais nas intervenções também pode aumentar o nível de estresse dos pais. De acordo com Rivard et al. (2017) o programa de treinamento de pais reduziu de maneira efetiva os problemas comportamentais de crianças com PEA, no entanto, os pais relataram significativamente mais estresse ao perceberem que o programa era insuficiente para

tratar as necessidades de seus filhos. Quando a intervenção comportamental é vista como excessivamente exigente e o acompanhamento está desconectado das necessidades dos filhos, os pais demonstram menos envolvimento e menor probabilidade em aderir. Dessa forma, é imperativo que os pais não só se vejam como participantes valiosos no processo de intervenção, mas também se sintam envolvidos, confortáveis e satisfeitos com a intervenção que seu filho recebe (Burrell & Borrego Jr., 2012; Carlon et al., 2013; Rovane et al., 2020).

Diante dos contextos naturais, os profissionais ainda enfrentam desafios com o planejamento sistemático dessas intervenções para que possam ser implementadas dentro do ambiente natural durante as rotinas diárias da criança, Leach (2014) refere que implementar intervenções ABA nas rotinas e atividades diárias da criança é potencialmente mais motivador do que as intervenções realizadas em contextos clínicos e provavelmente aumentam o processo de generalização, uma vez que as crianças aprendem novas habilidades em contextos reais e que fazem sentido para elas.

Percebe-se então que o conhecimento sobre o papel e a importância da participação dos pais e do apoio nos contextos naturais na intervenção com o modelo ABA é limitado. Assim, de acordo com Bennett (2012) são necessários estudos que nos permitam investigar de que forma o modelo ABA responde aos desejos e preocupações dos pais e seus filhos, a fim de atender às suas reais preocupações e necessidades.

Desse modo, o interesse pela pesquisa surge devido a um conjunto de evidências que mostram que o modelo de intervenção ABA, não preconiza o que são hoje as práticas recomendadas em intervenção precoce, nomeadamente a participação ativa da família e a valorização dos contextos naturais. Nesse sentido, de acordo com a *Division of Early Childhood* – DEC (2014) as práticas recomendadas são um conjunto de evidências empíricas desenvolvidas para fornecer orientação às famílias e profissionais quanto às formas mais eficazes de melhorar a aprendizagem e proporcionar o desenvolvimento de crianças até os cinco anos, apoiando o acesso e participação das crianças a ambientes naturais e inclusivos.

Seguindo as recomendações da DEC (2014), é preciso haver uma colaboração entre os profissionais e as famílias que seja capaz de promover e proporcionar a participação efetiva das famílias em todas as etapas do processo de intervenção. O papel dos profissionais que trabalham com intervenção precoce é oferecer para as famílias condições e momentos acolhedores para que elas se sintam confortáveis em compartilhar e expor suas preocupações e necessidades. Portanto, os profissionais devem não só atender as prioridades da família, como também respeitar sua dinâmica e

cultura, além de ressaltar que os pais são quem tomam a decisão final no que diz respeito às crianças e a si próprios (Machado, 2019; Macy et al., 2019).

Os contextos naturais também são pontos significativos dentro do processo de intervenção, sendo assim, sempre que possível as intervenções devem ocorrer nos ambientes naturais, rotinas e atividades diárias, uma vez que as diversas oportunidades de aprendizagem ocorrem durante as atividades, ao longo do dia, e com os cuidadores mais significativos. É importante ressaltar que a definição de contextos naturais engloba um sentido muito mais amplo do que apenas os espaços físicos da casa e/ou da escola, na realidade, tudo que está presente nesses espaços como materiais, brinquedos, equipamentos, atividades, rotinas e interações com pessoas conhecidas fazem parte dos contextos naturais da criança (Almeida et al., 2011; DEC, 2014; Swanson et al., 2011).

Desse modo, considerando as fragilidades da ABA nas dimensões da participação e papel dos pais e da valorização dos contextos naturais no apoio às crianças com PEA e suas famílias, este estudo traz como principais objetivos analisar, compreender e descrever:

1. papel dos pais no processo de avaliação, planificação e intervenção no programa ABA.
2. A importância atribuída aos contextos naturais na implementação do programa ABA
3. As fragilidades e recomendações do programa ABA em relação à participação efetiva dos pais e à valorização dos contextos naturais no processo de intervenção com crianças com PEA

Pretende-se então aprofundar estas dimensões, tendo como referência as evidências que justificam a importância dos contextos naturais e da participação dos pais no processo de intervenção e a sua influência no desenvolvimento e aprendizagem da criança com PEA. Considera-se que os resultados deste estudo poderão constituir-se como influência na definição de políticas e de práticas de qualidade no atendimento às crianças com PEA e suas famílias.

Sendo assim, o presente trabalho de investigação intitulado *O Papel das Famílias e a Importância dos Contextos Naturais na Intervenção em Análise do Comportamento Aplicada com Crianças com Perturbação do Espectro do Autismo* está estruturado em cinco capítulos.

O primeiro capítulo corresponde à Revisão de Literatura onde é feito o enquadramento teórico da temática a ser estudada nesta dissertação.

No primeiro capítulo são abordados tópicos atuais e relevantes a respeito do histórico, definições e características da PEA, a etiologia e prevalência dos casos, bem como, questões diagnósticas e processos de intervenção. São igualmente abordados os principais conceitos da ABA, os processos de aprendizagem implicados, as sete dimensões existentes na ABA, e os princípios de

aprendizagem, nomeadamente o ensino por tentativas discretas, o ensino incidental, modelagem e análise e encadeamento de tarefas.

O segundo capítulo corresponde a Metodologia de Investigação que aborda a opção metodológica utilizada neste trabalho de investigação. Primeiramente, é feita a conceptualização da metodologia qualitativa. Posteriormente é apresentado o desenho do estudo no qual é descrito os participantes, o instrumento de recolha de dados utilizado e a técnica de análise de dados, assim como os procedimentos utilizados para garantir a validade e fiabilidade científica.

O terceiro capítulo refere-se a Apresentação e Análise dos Dados em que são expostos e descritos todos os dados obtidos através da entrevista semiestruturada, apresentando as perspetivas individuais de cada participante deste estudo. No quarto capítulo, Discussão dos Dados, apresenta-se o cruzamento das perspetivas dos participantes à luz da literatura e estudos científicos existentes sobre a temática em questão.

Por fim, são apresentadas as principais conclusões obtidas através dos dados deste trabalho de investigação em conjunto com as considerações da literatura. De forma adicional também serão apresentadas as limitações deste estudo e as recomendações para futuras investigações.

CAPÍTULO I - PERTURBAÇÃO DO ESPECTRO DO AUTISMO

1.1 Breve Histórico

O termo “autismo” foi difundido pelo psiquiatra suíço Eugen Bleuler em 1908 para descrever sintomas relacionados com a perda de contato com a realidade, resultando na dificuldade ou impossibilidade de comunicação, características essas observadas em pacientes com esquizofrenia infantil (Ajuriaguerra, 1977).

No entanto, apenas em 1943, que o psiquiatra Leo Kanner em sua obra intitulada “Autistic Disturbances of Affective Contact” utilizou a definição autismo precoce infantil, para se referir a crianças que apresentavam características de isolamento social, estereotípias, dificuldades na fala e na comunicação, ecolalia, hipersensibilidade entre outros comportamentos (Kanner, 1943). Um ano após a publicação de Kanner, o médico Hans Asperger (1944) escreveu o artigo “Autistic psychopathy in childhood” na qual acompanhou quatro crianças cuja as características se assemelhavam as descritas por Kanner, denominando a condição de “psicopatia autística”.

A primeira e a segunda edição do Manual de Diagnóstico e Estatístico de Doenças Mentais (em inglês *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders – DSM*), respectivamente 1952 e 1968, influenciadas pelos estudos psicanalíticos de Freud, supôs que a etiologia da doença mental era impulsionada pelo subconsciente e destinada a guiar as formulações psicodinâmicas, portanto, foi classificada como sendo um subgrupo pertencente a esquizofrenia infantil, sendo descrito como uma condição que pode se manifestar por meio de comportamento autista, atípico e retraído. O mesmo ocorreu com a nona edição da Classificação Internacional de Doenças (CID-9), que classificou o autismo como parte da psicose infantil (Fung & Hardan, 2014; Sella & Ribeiro, 2018).

Somente nos anos 70 com os trabalhos de Ritvo e Ornitz (1976 como citado em Sella & Ribeiro, 2018) foi que ocorreram as primeiras alterações e o autismo passou a ser considerado uma síndrome relacionada a déficits cognitivos e não mais como parte da psicose infantil. Através dessa vertente, Rutter (1978) definiu o autismo como uma síndrome comportamental oriunda de um quadro orgânico em que os indivíduos apresentavam quatro características específicas: 1) início antes dos 30 meses de idade; 2) prejuízo no desenvolvimento social; 3) atraso no desenvolvimento da linguagem; e 4) comportamentos incomuns como estereotípias, resistência a mudanças ou preocupações anormais.

O início dos anos 80 foi marcado pelo artigo de Lorna Wing que revolucionou a forma como o autismo era reconhecido mundialmente, a autora introduziu o conceito de “espectro do autismo”, na

qual o autismo é visto como um complexo sintomático, ocorrendo em um *continuum*, de acordo com o comprometimento cognitivo (Wing, 1981). Após modificar parte da descrição clínica feita por Asperger, Wing (1981) defendeu que ambas as condições compartilhavam a mesma tríade sintomática: limitação ou ausência no uso da linguagem verbal e não verbal; limitação ou ausência na interação social; e limitação ou ausência nas atividades imaginativas que se tornavam estereotipadas e repetitivas.

De acordo com Tsai (2014) o DSM-III e a CID-9 estabeleceram a definição e os critérios de diagnóstico para o autismo infantil, no entanto, embora ambos tenham se mostrado semelhantes, as diferenças no conceito de autismo eram aparentes. Para CID-9 o autismo infantil foi classificado como um subtipo de "psicoses com origem específica da infância", enquanto no DSM-III e posteriormente no DSM-III-R, o autismo infantil era visto como um tipo de transtorno invasivo do desenvolvimento (TDI).

Com o intuito de facilitar as pesquisas e os serviços clínicos, uma vez que ocorriam grandes divergências entre o DSM e a CID-10, novos critérios foram adotados para a classificação do autismo na quarta edição do DSM. As modificações na definição de autismo e transtornos relacionados no CID-10 produziram um conjunto de critérios mais conciso e eficiente que permitiu a convergência das definições do DSM-IV e CID-10, aumentando assim a compatibilidade entre eles, facilitando os futuros diagnósticos (Volkmar et al., 1994).

A Perturbação Autística, portanto, é classificada como uma das perturbações globais do desenvolvimento (PGD), juntamente com a Perturbação de Rett; a Perturbação Desintegrativa da Segunda Infância; a Perturbação de Asperger e a Perturbação Global do Desenvolvimento Sem Outra Especificação. Tais grupos específicos apresentam diferentes quadros clínicos, evoluções, prognósticos e diagnóstico diferencial (APA, 2002).

De acordo com o DSM-IV-TR (APA, 2002) a perturbação apresenta déficits graves em três áreas do desenvolvimento sendo eles: a) competências sociais; b) competências de comunicação; e c) comportamentos, interesses e atividades restritos e estereotipados. As manifestações normalmente ocorrem antes dos três anos de idade devido a atraso ou funcionamento anormal em pelo menos uma das características citadas.

Devido ao aumento na incidência e atenção com o sobrediagnóstico novas diretrizes para a identificação e classificação do autismo fossem introduzidas em 2013 na quinta edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (Lobar, 2014).

1.2 Definições e Características

Atualmente, com a nova definição proposta pelo DSM-5 (APA, 2013) a Perturbação do Espectro do Autismo (PEA) se tornou a nova nomenclatura para a antiga Perturbação Global do Desenvolvimento vista no DSM-IV-R. Assim sendo, a PEA passa a englobar a Perturbação Autística, a Perturbação Desintegrativa da Infância; a Perturbação de Asperger e a Perturbação Global do Desenvolvimento Sem Outra Especificação. A Síndrome de Rett foi retirada do grupo por já haver etiologia claramente definida, dessa maneira, “as distinções entre os transtornos intragrupo mostraram-se inconsistentes com o passar do tempo e por isso foram abolidas” afirmam Sella e Ribeiro (2018, p. 25).

É possível então, definir a PEA como uma perturbação do neurodesenvolvimento, caracterizada por déficits persistentes em duas áreas do desenvolvimento: 1) comunicação e interação social; e 2) padrões restritos e repetitivos de comportamento, atividades e interesses. Com essa nova definição, os três critérios de domínio para diagnóstico anteriormente definidos se tornaram apenas dois (APA, 2013).

Seguindo os critérios descritos no DSM-5 (APA, 2013) ao nível da comunicação e interação social, os indivíduos com PEA costumam apresentar dificuldade na reciprocidade socioemocional, no uso de comportamentos comunicativos não verbais necessários para a interação social e ainda manifestam restrições nas competências para manter, desenvolver e compreender relacionamentos.

Conforme Almeida et al. (2018) sabe-se que a interação social ocorre de forma atípica e quando há essa aproximação com os pares, muitas vezes, ela se apresenta de forma inadequada ou inapropriada. O déficit na comunicação não verbal também é uma característica presente nos indivíduos com PEA, esse déficit pode variar desde a ausência total da expressão facial até a inexistente integração entre a comunicação gestual (contato visual, apontar, sorrir, acenar) com a comunicação verbal.

As dificuldades ou até mesmo incapacidade desses indivíduos em reconhecer pensamentos e sentimentos de si mesmos e de outras pessoas, processar emoções, reconhecer expressões faciais e entender o uso de metáforas e ironias, denomina-se teoria da mente, que de acordo com Tonelli (2011) é a “expressão utilizada para nomear a habilidade *automática* e *espontânea* de se atribuir estados mentais a si mesmo e a outras pessoas a fim de se poder predizer e explicar comportamentos” (p. 126).

Autores afirmam que a teoria da mente, desempenha um papel essencial nas interações sociais e parece ter uma relação recíproca com outras áreas de desenvolvimento, incluindo comunicação, faz de conta e envolvimento social, além disso, a falta da teoria da mente altera significativamente o comportamento social em crianças com autismo (Mazza et al., 2017).

Em relação as alterações comportamentais, o DSM-5 (APA, 2013) descreve que os indivíduos diagnosticados com PEA apresentam uma ampla gama de características classificadas em quatro categorias: movimentos motores ou fala estereotipada, insistência na mesmice e rotinas, interesses restritos e hipo ou hipersensibilidade a estímulos.

Welsh et al. (2019) descrevem que os comportamentos repetitivos sensório-motores podem ser caracterizados por maneirismos motores (como agitar mãos e pés), comportamentos de busca sensorial e uso repetitivo de objetos (como tocar ou cheirar os cabelos). Em contraste, os comportamentos de insistência na mesmice incluem rituais, dificuldades com mudanças na rotina e interesse circunscritos (ordenar brinquedos ou intenso interesse por assuntos específicos). Essas dificuldades comportamentais são notadas tanto em indivíduos mais velhos quanto mais novos, no entanto, tendem a ser relatadas tardiamente aos médicos, uma vez que a principal preocupação dos pais está focada na comunicação social (Park et al., 2020).

As características descritas acima devem estar presentes antes do início da primeira infância, mesmo que não se manifestem completamente, e causar prejuízos significativos no funcionamento diário do indivíduo e em diferentes áreas de sua vida (APA, 2013).

1.3 Etiologia e Prevalência

Embora a etiologia precisa da PEA seja desconhecida, Cheng et al. (2019) referem-se que está perturbação “é baseada na interação de vários genes entre si e com fatores ambientais, levando a um processo de neurodesenvolvimento que resulta na expressão da perturbação do espectro do autismo na criança” (p. 26).

Wang et al. (2017), destacaram numerosos fatores de risco pré, peri e pós-natal associados ao diagnóstico de autismo. Entre os fatores pré-natal estão incluídos a idade materna e paterna ≥ 35 anos, hipertensão gestacional, diabetes gestacional, ameaça de aborto e hemorragia anteparto. Durante o período perinatal os fatores associados destacam-se o parto cesárea, idade gestacional ≤ 36 semanas, parto induzido, pré-eclâmpsia e sofrimento fetal. Por fim, os riscos pós-natal associados ao autismo são baixo peso, hemorragia pós-parto, sexo masculino e sofrimento fetal.

Um estudo de coorte multinacional publicado por Bai et al. (2019), revelou que há fortes evidências de que a maior parte do risco de PEA são os fatores genéticos, a herdabilidade do espectro foi estimada em aproximadamente 80%. Os fatores ambientais não compartilhados também contribuem de maneira consistente para o risco.

Nota-se que nos últimos anos, houve o aumento significativo no número de crianças diagnosticadas com o espectro. Um estudo recente publicado a respeito da prevalência da PEA data de julho de 2020 em uma pesquisa realizada no Japão pela *Shinshu University School of Medicine* que indica que há um caso para cada 32 crianças até os 6 anos idade, com prevalência 3,1%, sendo 4,3% para meninos e 2,0% para meninas (Sasayama et al., 2020).

O *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC), nos Estados Unidos, estabeleceu a Rede de Monitoramento de Deficiências de Desenvolvimento e Autismo, um programa de vigilância ativa que apresenta dados de prevalência do PEA em vários locais do país desde 2000. Neste ano, os dados estatísticos fornecidos pelo CDC comprovaram a prevalência de um caso para cada 54 crianças, o que significa o aumento de 10% em relação aos dados de 2014 em que o número era de 1 para 59 e aproximadamente 175% maior do que nas primeiras estimativas relatadas pela Rede em 2000 e 2002 (Maenner et al., 2020).

Os possíveis fatores que contribuem para o aumento na prevalência são provavelmente multifatoriais. As explicações potenciais para o fato incluem: 1) expansão e substituição do diagnóstico; 2) melhores relatórios; 3) maior reconhecimento; 4) melhora na aceitabilidade; e 5) imigração para serviços (Cheng et al., 2019).

1.4 Diagnóstico e Intervenções

Atualmente o diagnóstico de PEA é definido com base em observações comportamentais e deve seguir os critérios adotados internacionalmente, com uma avaliação completa e uso de escalas validadas. Devido à falta de precisão etiológica, mesmo com diversos estudos na área, não há marcadores biológicos específicos que possibilitam o exame preciso para a confirmação ou não do diagnóstico de autismo (Onzi & Gomes, 2015).

Sella e Ribeiro (2018) afirmam que em função da complexidade e variabilidade dos sintomas, o diagnóstico exige uma abordagem multidisciplinar que não vise apenas as questões médicas, uma vez que as avaliações diversificadas possibilitam a melhora do prognóstico e o estabelecimento de modelos de reabilitação mais eficazes.

Deve-se então “estabelecer protocolos diagnósticos para maior fidedignidade, considerando se seus objetivos e os recursos necessários para que eles sejam alcançados” (Sella & Ribeiro, 2018, p. 30). A investigação clínica inicia com a história clínica detalhada dos antecedentes gestacionais, testes auditivos e oftalmológicos, exames físicos e neurológicos completos, bem como avaliações psicométricas do desenvolvimento a nível cognitivo, motor, social e de linguagem (Almeida et al., 2018).

Os critérios para se definir a gravidade da PEA são descritos em três níveis de apoio que podem variar de acordo com o contexto ou oscilar com o tempo. A gravidade dos comportamentos restritos e repetitivos e as dificuldades sociais e de comunicação devem ser classificados separadamente (APA, 2013).

Tabela 1

Níveis de gravidade da PEA

Nível I	Nível II	Nível III
Exigindo apoio	Exigindo apoio substancial	Exigindo apoio muito substancial
Na ausência de apoio pode-se verificar prejuízos notáveis na comunicação social; podem apresentar interesse reduzido por interação social.	Mesmo na presença de apoio os prejuízos sociais são aparentes e há déficits graves na comunicação verbal e não verbal; limitação nas interações sociais.	Prejuízos graves no funcionamento devido aos déficits graves na comunicação social verbal e não verbal; grande limitação nas interações sociais.
Inflexibilidade de comportamento, dificuldade nas trocas de atividades, bem como na organização e planejamento.	Inflexibilidade de comportamento, dificuldade em lidar com mudanças, comportamentos restritos/repetitivos óbvios para o observador que interferem no funcionamento.	Inflexibilidade de comportamento, dificuldade extrema em lidar com mudanças, comportamentos restritos/repetitivos que prejudicam acentuadamente no funcionamento.

Nota. Adaptado de “Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais” da American Psychiatric Association, 2013.

Após o processo diagnóstico inicia-se então o processo de intervenção. Dessa maneira, Zwaigenbaum (2010) reforça que é necessário que a intervenção seja precoce, pois possibilita

um melhor prognóstico, bem como oferece oportunidades para a criança com PEA se beneficiar plenamente com as intervenções adequadas.

O interesse pela intervenção precoce para crianças diagnosticadas com o PEA aumentou nas últimas décadas por parte dos pesquisadores, legisladores, consumidores. Após Lovaas publicar seu primeiro estudo em 1987, diversos pesquisadores começaram a avaliar os efeitos e eficácia de uma intervenção precoce intensiva e abrangente utilizando os princípios da análise do comportamento aplicada (ABA) (Howard et al., 2014).

1.5 Análise do Comportamento Aplicada (ABA)

De acordo com Moreira e Medeiros (2007), a análise do comportamento é uma abordagem psicológica que busca estudar e compreender o ser humano a partir das suas relações com o ambiente, cujo o princípio filosófico é o Behaviorismo Radical. O autor e criador dessa ciência e filosofia é o psicólogo Burrhus F. Skinner. Sendo assim,

A análise do comportamento é um campo, uma disciplina e uma prática. Como campo, compreende a disciplina e a prática, ambas denominadas análise do comportamento. Como disciplina, compreende pelo menos duas ciências e sua filosofia. Sua ciência básica é a análise experimental do comportamento. Sua filosofia é o behaviorismo radical. Sua ciência aplicada é a análise comportamental aplicada. (Morris, Altus & Smith, 2013, p. 73).

A sigla ABA representa a abreviatura do termo em inglês *Applied Behavior Analysis* (Análise do Comportamento Aplicada, em português), uma ciência que deriva da análise do comportamento. Dessa maneira de acordo com Carvalho-Filha et al. (2019) a ABA pode ser definida como uma teoria na qual o intuito é explicar e modificar o comportamento humano, baseado em evidências com uma abordagem com características científica, tecnológica e profissional.

Como uma abordagem científica, a ABA permite avaliar, explicar e modificar comportamentos baseados nos princípios do condicionamento operante, descritos por Skinner em suas obras, bem como utilizar os princípios decorrentes de investigação científica para assim demonstrar sua eficácia por meio de dados empíricos (Camargo & Rispoli, 2013).

Camargo e Rispoli (2013) afirmam que à medida que os conhecimentos a respeito de como os comportamentos são aprendidos e modificados geram investigações precisas e completas de

procedimentos, baseados em evidências, que servem para modificar tais comportamentos, dessa maneira, a ABA é definida como uma tecnologia, pois se aplica em situações reais em que comportamentos adequados e inadequados podem ser aumentados, diminuídos ou melhorados.

A aplicação dos métodos da ABA requer treinamento apropriado dos profissionais, portanto, os analistas do comportamento são qualificados para conduzir a análise do comportamento tanto em sua dimensão experimental, por meio das pesquisas, quanto sua dimensão aplicada, através das intervenções (Carvalho-Filha et al., 2019).

Dessa maneira, com o intuito de atender as necessidades dos consumidores, governantes e profissionais, em 1998 foi criado o *Behavior Analyst Certification Board*® (BACB®), cuja a função é "proteger os consumidores de serviços analíticos comportamentais em todo o mundo, estabelecendo, promovendo e disseminando sistematicamente os requisitos profissionais" (*Behavior Analyst Certification Board, 2020*). Os profissionais certificados ao nível BCBA são regidos por um código de ética profissional e tem a competência de oferecer serviços analíticos comportamentais, bem como supervisionar outros profissionais que implementem esses serviços.

1.5.1 As sete dimensões da ABA

Em 1968, os autores Baer, Wolf e Risley publicaram na primeira edição do *Journal of Applied Behavior Analysis* (JABA), um artigo intitulado "*Some Current Dimensions of Applied Behavior Analysis*" apresentando sete dimensões que visam garantir a cientificidade e a qualidade da ABA. Os autores propõem que o estudo além ser aplicado, comportamental e analítico, também deve ser considerado tecnológico, conceitualmente sistemático, efetivo e exibir alguma generalidade (Baer et al., 1968)

Para ser considerada aplicada, a pesquisa deve se basear em problemas de estudo que são importantes e relevantes para a sociedade e o ser humano ao invés de ser importante somente para a teoria. Uma intervenção comportamental é aquela em que o foco está no que o indivíduo faz ao invés do que ele diz fazer. Como característica analítica, a ABA requer uma demonstração confiável de relações funcionais entre o ambiente e o comportamento. Para ser uma intervenção tecnológica tanto os procedimentos utilizados quanto os comportamentos apresentados devem ser claramente descritos, além disso, precisa ser conceitualmente sistemática, isso significa que as descrições realizadas além de tecnológicas também precisam relacionar-se aos princípios básicos do comportamento. Ser efetiva é outra característica significativa para a ABA, os efeitos ocasionados pelas técnicas comportamentais devem produzir contribuições e mudanças significativas na qualidade de vida do indivíduo e da

sociedade. Por fim, a dimensão da generalidade ocorre quando uma mudança comportamental se mantém ao longo do tempo e se manifesta em diversos ambientes e com pessoas diferentes (Baer et al., 1968; Malavazzi et al., 2011; Sella & Ribeiro, 2018).

Camargo e Rispoli (2013) finalizam que a publicação das setes dimensões que caracterizam a ABA acarretou mudanças fundamentais e promissoras, além de impulsionar o campo como uma ciência, tecnologia e profissão. As dimensões são necessárias não somente por descrever detalhadamente cada uma, mas também por guiar a análise do comportamento na produção de intervenções científicas que são úteis para a sociedade.

Tabela 2

Sete dimensões da ABA

Aplicada	Os objetivos são os comportamentos socialmente relevantes.
Comportamental	Os comportamentos são observáveis e mensuráveis.
Analítica	Demonstra as relações entre o ambiente e o comportamento.
Tecnológica	Os procedimentos e técnicas são identificados e descritos detalhadamente.
Conceitualmente Sistemática	Os procedimentos são baseados nos principais conceitos da análise do comportamento.
Efetiva	Os efeitos comportamentais são socialmente relevantes.
Generalizada	O comportamento é duradouro e apresentado em vários contextos.

1.6 Concepções da Análise do Comportamento

1.6.1 Comportamento e Condicionamento Respondente e Operante

Antes de abordar o assunto desse tópico, é necessário que primeiramente seja conceituado e entendido o que é comportamento. Segundo Martin e Pear (2009) “comportamento é

qualquer atividade de um organismo, seja muscular, glandular ou elétrica” (p. 5), ou seja, tudo que um indivíduo é capaz de fazer e falar, como por exemplo, andar de bicicleta, ler um livro, conversar com um amigo, fazer compras, dar risada, chorar, piscar os olhos, entre muitos outros.

Os comportamentos são classificados em dois tipos, os manifestos e os privados. Os comportamentos manifestos, como o próprio nome já diz, são aqueles visíveis, que podem ser observados e registrados por qualquer indivíduo, enquanto os comportamentos privados referem-se aqueles que não podem ser observados por outras pessoas sem que haja instrumentos específicos para que elas os observem (Martin & Pear, 2009). Dessa maneira, é possível exemplificar que os comportamentos manifestos podem ser escutar música, cozinhar e tomar banho, ao passo que os comportamentos privados são os pensamentos, sentimentos e imaginação (Sella & Ribeiro, 2018).

Existem alguns comportamentos que são inatos aos animais e seres humanos, ou seja, não é necessário aprender para que eles ocorram, de acordo com Moreira e Medeiros (2007) esses comportamentos são denominados de reflexos inatos e tem como função preservar os seres vivos para interagirem com o ambiente e terem chances de sobreviver a ele. Um bom exemplo para elucidar essa questão é quando piscamos os olhos quando um objeto se aproxima (Sturmeijer et al., 2020).

Os reflexos inatos também denominados de comportamentos respondentes, são comportamentos involuntários que ocorrem quando são eliciados por um estímulo específico. O comportamento é provocado por um estímulo antecedente e geralmente é indiferente quanto a sua consequência (Sturmeijer et al., 2020). Os autores ainda afirmam que os comportamentos respondentes desempenham um papel adaptativo para o organismo, contribuindo para sua segurança e sobrevivência.

O fisiologista Ivan Pavlov ao estudar os reflexos inatos descobriu que novos reflexos podiam ser aprendidos, ou seja, “estímulos que não eliciavam determinadas respostas passaram a elicitá-las” (Moreira & Medeiros, 2007, p. 30). Através dessas novas descobertas, Pavlov desenvolveu um novo método experimental que busca investigar essas novas relações entre estímulo resposta, nas quais eventos ambientais neutros passam a produzir respostas reflexas, denominando esse fenômeno de Condicionamento Pavloviano ou Condicionamento Respondente (Leonardi & Nico, 2012).

O condicionamento respondente envolve o emparelhamento de estímulos antecedentes que influenciam o comportamento respondente. Nesse caso, há a associação entre um estímulo originalmente neutro a um outro estímulo que elicia reações involuntárias no indivíduo, dessa forma,

após várias repetições, o estímulo anteriormente neutro passa a provocar no indivíduo a mesma reação que o estímulo incondicionado (Sturmey et al., 2020; Moreira & Medeiros, 2007).

Leonardi e Nico (2012) afirmam que é essencial perceber que o condicionamento respondente não provoca o surgimento de novas respostas, mas sim, possibilita que as respostas filogenéticas do organismo passem a ficar sob controle de novos estímulos.

Foi a partir dos experimentos realizados por E. L. Thorndike, no final do século XIX, que Skinner formulou o conceito de comportamento operante (Pessoa & Valasco, 2012). De acordo com LaBarberam (2019) o comportamento operante é descrito como uma resposta que “opera” ou age sobre o ambiente e é controlada pelas consequências que surgem após esse comportamento emitido.

O condicionamento operante segundo Skinner (2014) é uma forma de aprendizagem na qual o indivíduo obtém recompensas para um determinado tipo de comportamento. Para Skinner, “enquanto estamos acordados, agimos constantemente sobre o meio ambiente, e muitas das consequências de nossas ações são reforçadoras” (Skinner, 1953/2014, p.66).

Dessa maneira, é notório que o condicionamento operante não é provocado por estímulos antecedentes, mas sim, pelos efeitos de reforço positivo ou punição que exercem a função de aumentar ou diminuir a ocorrência desse comportamento no futuro (Sturmey et al., 2020). Abade e Rocha (2019), complementam que os comportamentos que são seguidos de reforço serão emitidos com maior frequência e dessa maneira, terão maior probabilidade de ocorrer novamente.

Para elucidar o condicionamento operante, Moreira e Medeiros (2007) exemplificam que se você pede o saleiro para uma determinada pessoa e está lhe passa o saleiro, é provável que, futuramente, em uma situação semelhante, você lhe peça o saleiro novamente. No entanto, se a mesma situação ocorrer e a pessoa não lhe passar o saleiro e isto se repetir algumas vezes, é bastante provável que você não peça mais o saleiro a ela.

Tabela 3

Comportamento respondente e operante

Exemplo	Respondente	Operante
Sentir medo de altura	X	
Pegar um copo para beber água		X
Ficar “Vermelho” ao	X	

Fazer birra para ganhar

X

o que deseja

Nota. Adaptado de “Princípios básicos de análise do comportamento” de Moreira e Medeiros, 2007.

É importante atentar-se ao fato de que as consequências produzidas pelos comportamentos, não reforçam apenas os comportamentos socialmente aceitos ou adequados, como também aumentam ou diminuem a frequência de comportamentos indesejados ou inadequados (Moreira & Medeiros, 2007).

1.6.2 Reforço

Como foi visto no tópico anterior as consequências dos comportamentos emitidos irão influenciar suas ocorrências futuras. Quando essas consequências aumentam a probabilidade de o comportamento ocorrer novamente em situações semelhantes, são chamadas de reforço (Abade & Rocha, 2019).

O reforço refere-se então, a eventos motivadores ou recompensas dadas a um indivíduo que se engaja em um comportamento. Todo comportamento emitido pelos seres humanos resulta em alguma consequência e quando essa consequência é desejável, isso gera uma motivação para continuar a se comportar daquela maneira (LaBarbera, 2019).

Para Skinner (1953/2014), há dois tipos de reforçadores, o positivo e o negativo. Entende-se por reforço positivo qualquer estímulo que quando apresentado fortalece o comportamento que o precede, ou seja, consiste em acrescentar algo logo após a emissão do comportamento para aumentar a probabilidade de uma ocorrência futura.

Abade e Rocha (2019) citam como exemplos de reforço positivo uma pessoa que trabalha diariamente em seu emprego e no final do mês recebe o salário ou um professor que elogia seus alunos quando eles acertam as perguntas e aumenta a disposição da sala em respondê-las no futuro.

O reforço negativo, por sua vez, consiste na remoção de algo aversivo logo após o comportamento ser emitido, dessa maneira, a retirada deste estímulo aversivo serve para fortalecer a ocorrência do comportamento, portanto, o reforço negativo não deve ser confundido com a punição, uma vez que ele também tem a função de aumentar a ocorrência futura do comportamento (LaBarbera, 2019; Skinner, 1953/2014).

Como exemplo de reforço negativo, pode-se imaginar que em uma aula de matemática, todos os alunos que tiraram nota máxima na avaliação não precisam assistir as aulas de sábado, dessa maneira, o professor remove algo desagradável visando aumentar a probabilidade de ocorrência desse comportamento; ou quando a mãe serve brócolis para o filho e ele começa a gritar até que o retire, então a mãe cede à birra retirando os brócolis, nesse exemplo o comportamento de birra aumentará, pois está sendo reforçado negativamente pela remoção do brócolis (Abade & Rocha, 2019; LaBarbera, 2019).

É essencial lembrar que existem grandes diferenças entre os indivíduos quando se fala de reforçadores, algo que seja altamente reforçador para uma pessoa, pode ser completamente diferente para outra. Essas diferenças podem ser atribuídas a circunstâncias individuais na história do indivíduo (Skinner, 1953/2014; LaBarbera, 2019).

1.6.3 Punição

Similar ao reforço, a punição também é vista como uma consequência do comportamento, uma vez que exerce controle sobre ele ao interferir na probabilidade de ocorrência futura, assim sendo, a punição ocorre quando um evento punitivo ou estímulo aversivo é apresentado imediatamente após um comportamento e faz com que o comportamento diminua a frequência. (Martin & Pear, 2009; Moreira & Medeiros, 2007).

De acordo com LaBarbera (2019), a punição também apresenta dois tipos, a positiva e a negativa. A punição positiva ocorre quando após a exibição de um comportamento indesejado um estímulo aversivo é apresentado com o intuito de reduzir a probabilidade comportamento ocorrer futuramente. Dois exemplos de punição positiva podem ser descritos quando uma criança pega o brinquedo de outra e a professora a envia para o castigo, ou quando um soldado não responde corretamente as perguntas de seu superior e precisa pagar 50 flexões (Abade & Rocha, 2019; LaBarbera, 2019).

Já a punição negativa ocorre quando um estímulo reforçador é retirado após a exibição de um comportamento indesejado, diminuindo assim a probabilidade de o comportamento ocorrer novamente (Sella & Ribeiro, 2018). LaBarbera (2019) e Abade e Rocha (2019), citam como exemplo para punição negativa a situação de um pai que não proíbe a filha de ir a uma festa, quando uma criança age de forma inadequada, ela perde pontos que mais tarde poderiam ser trocados por um prêmio.

No entanto, de acordo com Skinner (1953/2014), a punição é uma técnica questionável, mesmo sendo a técnica de controle mais utilizada na vida moderna. Diversas pessoas e instituições utilizam a punição como técnica de controle, é o caso das famílias, dos sistemas jurídicos, das escolas, das religiões e dos próprios indivíduos.

Skinner (1953/2014) diz que,

Essa preocupação pode ser devido à percepção de que a técnica tem subprodutos infelizes. A longo prazo, a punição, ao contrário do reforço, prejudica tanto o organismo punido quanto a agência punidora. Os estímulos avessos necessários geram emoções, incluindo predisposições para escapar ou retaliar e ansiedades incapacitantes. (Skinner, 1953/2014, pp. 182-183).

O efeito imediato na redução do comportamento por meio da punição pode ser enganoso, uma vez que a redução do comportamento inadequado pode não ser permanente. As diferenças entre os efeitos imediatos e de longo prazo da punição foram comprovadas em experimentos realizados com animais em que mostrou que inicialmente, embora a punição reduzisse a taxa momentânea de resposta, a taxa voltou a subir quando a punição foi interrompida, ou seja, o efeito da punição foi a suspensão temporária do comportamento e não a extinção do comportamento (Skinner, 1953/2014).

1.7 Aprendizagem através da ABA

1.7.1 Ensino por Tentativas Discretas

O ensino por tentativas discretas do inglês *discrete-trial teaching* (DTT) é um dos métodos de ensino mais utilizados em um programa de intervenção ABA, e ganhou grande repercussão a partir dos estudos de Lovaas (1987) após o autor apresentar resultados positivos nos quais os participantes alcançaram o funcionamento intelectual normal e bom desempenho na primeira série. Seu estudo foi baseado em um programa de Intervenção Intensiva e Precoce (*Early and Intensive Behavior Intervention – EIBI*) em um sistema de ensino estruturado no DTT (Sella & Ribeiro, 2018; Thomson et al., 2012).

O DTT ocorre em um cenário planejado, meticuloso e em sequências de ensino, consiste então, em dividir um comportamento alvo em componentes menores e ensinar cada parte separadamente durante uma série de tentativas. É baseado na contingência de três termos, ou seja, cada ensaio inclui a apresentação de um estímulo antecedente que elicia uma resposta e é seguido pela entrega de um estímulo de reforço, portanto, identificar e selecionar reforçadores eficazes são pré-

requisitos importantes para que o DTT seja eficiente (Elliot & Dillenburger, 2014; Ferreira, 2015; Hay-Hansson & Eldevik, 2013; LaBarbera, 2019).

Por ser uma estratégia de intervenção, o DTT tem como função diminuir os comportamentos indesejados bem como ensinar novas habilidades e comportamentos, de forma que as áreas de maior dificuldade possam ser fortalecidas. Estudos realizados nas últimas décadas mostram que o DTT é uma abordagem eficaz para ensinar crianças, principalmente com autismo, habilidades novas e difíceis em diversas áreas do desenvolvimento, incluindo habilidades linguísticas, sociais e acadêmicas (Radley et al., 2015).

1.7.2 Ensino Incidental

O ensino incidental é um conjunto de práticas que inclui arranjos ambientais, técnicas de interação e estratégias baseadas nos princípios da análise do comportamento aplicada com o intuito de desenvolver e facilitar o uso da linguagem pela criança e promover a generalização em contextos naturais (LaBarbera, 2019; Sella & Ribeiro, 2018; Wong, 2013).

Os principais elementos para qualquer estratégia de ensino naturalístico se dividem em três áreas: natureza dos alvos de intervenção; estratégias instrucionais; e contextos em que as intervenções são realizadas. As estratégias presentes no ensino incidental focam na manifestação natural do comportamento, um procedimento no qual situações e estímulos são organizados em atividades com base nos interesses da criança e tem como intuito motivá-la a interagir com outras pessoas e/ou praticar alguma habilidade (Hsieh et al., 2011; Schreibman et al., 2015).

Colocar um item preferido à vista, mas fora do alcance da criança, por exemplo, tem o intuito de criar oportunidades para que a criança solicite esse item, dessa forma, esse arranjo ambiental além de expandir as oportunidades de comunicação da criança e também promover o reforço natural. Deste modo, durante o ensino incidental, o terapeuta aumenta a probabilidade de a criança responder através do planejamento de operações motivadoras em contextos específicos. (Hsieh et al., 2011; Neely et al., 2016).

Há estudos que comprovam a eficácia do ensino incidental quanto aos ganhos formais e funcionais na comunicação de crianças com PEA como a imitação da fala, declarações espontâneas e aquisição de novas palavras, proporcionando a interação social e a generalização das habilidades aprendidas. Contudo, devido a complexidade e variação das características sociais, emocionais e

comportamentais de cada criança, não existe uma única maneira em que ensino naturalístico possa ser aplicado, desta forma, é imprescindível ter profissionais capacitados que possam adaptar e modificar as técnicas de Ensino (Feldman e Matos, 2013; Gianoumis et al., 2012; McGee & Daly, 2007; Shukla-Mehta et al., 2010; Neely et al., 2020).

1.7.3 Modelagem

Uma das principais estratégias de ensino utilizadas na abordagem naturalística é a modelagem, o procedimento consiste em envolver o reforço diferencial e as aproximações sucessivas de um comportamento a fim de ensinar um novo comportamento, ou seja, há o reforçamento sucessivo de respostas que são cada vez mais próximas com o desejado e a extinção das respostas emitidas anteriormente (Sella e Ribeiro, 2018; Martin & Pear, 2009; Moreira e Medeiros, 2007).

A modelagem é utilizada para estabelecer um comportamento novo que até então o indivíduo não havia emitido. Diversos estudos mostram que a modelagem traz grandes contribuições para crianças com PEA no que diz respeito ao ensino de contato visual, aceitação e seletividade alimentar, habilidades sociais, empatia, bem como estereotípias vocais (Fonger & Malott, 2019; Hodges et al., 2017; Kahveci & Bulut, 2019; LaBarbera, 2019; Martin & Pear, 2009; Schrandt et al., 2009).

De acordo com Martin e Pear (2009), há cinco dimensões do comportamento que podem ser modelados, sendo eles, topografia, frequência, duração, latência e intensidade/força. Além disso, para que a modelagem seja considerada eficaz, existem alguns fatores que influenciam o bom resultado da aprendizagem, os autores relatam que é necessário identificar claramente o comportamento final que se deseja aprender, para em seguida escolher um comportamento inicial que mais se aproxima do comportamento alvo e no decorrer do processo é preciso planejar as aproximações sucessivas e saber quantas vezes cada aproximação deve ser reforçada até ser possível passar para o próximo comportamento.

Por não haver uma fórmula matemática para calcular de forma assertiva as etapas, é fundamental ter prática e habilidade para que a modelagem seja realizada com eficácia, pois, caso seja utilizado de maneira incorreta, por profissionais ou familiares, o resultado do comportamento modelado acaba sendo indesejado ou autodestrutivo (Martin e Pear, 2009).

1.7.4 Análise de Tarefas e Encadeamento

A análise de tarefas é o processo pelo qual uma habilidade comportamental complexa é dividida em componentes menores para que possam ser ensinadas por meio do encadeamento. O processo é realizado para que as habilidades a serem aprendidas sejam ensinadas de maneira sistemática e ordenada em que uma habilidade constrói a outra (LaBarbera, 2019; Wong et al., 2010).

A seleção de quantas etapas serão necessárias para a análise de tarefas é subjetiva, no entanto, elas devem ser simples o suficiente para serem aprendidas com facilidade, dessa forma cada resposta produz o estímulo que especifica a próxima resposta a ser realizada. Escovar os dentes, cozinhar, vestir-se, praticar exercícios físicos ou esportes são alguns exemplos de comportamentos que envolvem cadeias de respostas (Carmo & Ribeiro, 2012; Martin & Pear, 2009).

As cadeias comportamentais podem ser ensinadas de três formas diferentes que normalmente geram poucos ou nenhum erro. O primeiro método denomina-se encadeamento de trás para frente ou reverso, o Segundo é o encadeamento para frente e por fim, o terceiro método é chamado de apresentação da tarefa total. Todas as formas de encadeamento podem ser utilizadas com outras práticas como modelagem, reforços, orientação graduada e vários graus de procedimentos de estímulo para facilitar o aprendizado (Carmo & Ribeiro, 2012; Martin & Pear, 2009; Parker & Kamps, 2010).

A análise de tarefas é eficaz para desenvolver habilidades acadêmicas, motoras, sociais, adaptativas e comunicativas. Estudos apontam que por meio da análise de tarefas e encadeamento, crianças com PEA aprenderam habilidades de vida diária (cozinhar, fazer pedidos em restaurantes e lojas), atividades de lazer (jogos e vídeo games), bem como aumentar a complexidade de operantes verbais (ecoico e intraverbal) (Parker & Kamps, 2010; Tarbox et al., 2009; Valentino et al., 2015; Wong et al., 2010).

CAPÍTULO II – METODOLOGIA

No decorrer do presente capítulo serão descritos os procedimentos metodológicos que serviram como base para o processo de elaboração deste estudo. Nesse sentido, inicialmente será feita a caracterização do estudo qualitativo para posteriormente apresentar o desenho do estudo que engloba a caracterização dos participantes, a apresentação do instrumento de recolha de dados, a descrição dos métodos utilizados na análise e apresentação dos dados, bem como os procedimentos para garantir os critérios de confiança e qualidade científica.

2.1 Metodologia Qualitativa

Considerando a importância dos contextos naturais e da participação efetiva da família como duas das sete práticas recomendadas em intervenção precoce, busquei compreender a maneira como tais práticas estão envolvidas no processo de intervenção ABA com crianças com PEA através da ótica dos profissionais da área, considerando que a sua avaliação poderá ser um contributo importante tanto para a intervenção precoce quanto para a ABA.

O presente estudo, cuja finalidade é analisar e compreender o papel da família e a importância dos contextos naturais no processo de intervenção ABA, irá refletir a respeito das perspectivas dos profissionais que realizam o seu trabalho com crianças com PEA por meio da intervenção ABA, desde as fases iniciais da avaliação até a intervenção. Para tal, foi escolhida a metodologia qualitativa, por ser a que melhor se adequa a pesquisa uma vez que busquei uma descrição detalhada e aprofundada das vivências dos participantes.

Diferente do método quantitativo, o qualitativo busca conhecer a realidade de acordo com as perspectivas dos participantes, sem medir ou utilizar elementos estatísticos para analisar os dados (Brandin, 2011; Creswell, 2010; Flick, 2009).

O pesquisador que utiliza a pesquisa qualitativa preocupa-se com a compreensão ampla e absoluta do fenômeno estudado através de métodos indutivos que buscam a descoberta, identificação e descrição detalhada e aprofundada do fenômeno. Neste tipo de abordagem, o investigador observa, descreve e interpreta o fenômeno da forma como eles se apresentam sem buscar controlá-los (Fortin, 1999; Zanella, 2013).

As questões de investigação são estabelecidas com o intuito de investigar o fenômeno em seu contexto natural levando em consideração toda sua complexidade, fazendo com que o objetivo da

pesquisa não seja testar hipóteses, mas sim compreender os comportamentos a partir das perspectivas dos sujeitos da investigação (Bogdan & Biklen, 2010). Segundo Silva et al. (2018), “seu caráter exploratório e indutivo inclui aspectos subjetivos, atingindo motivações não explícitas e levando em consideração valores, crenças, ética e cultura” (p. 22).

De acordo com Bogdan e Biklen (2010), o estudo qualitativo apresenta cinco características: o ambiente natural é a fonte direta dos dados e o investigador o instrumento principal; os dados obtidos são essencialmente descritivos; para o investigador o processo é mais interessante do que os resultados obtidos; a análise dos dados é realizada de forma indutiva; e o significado que os participantes atribuem as suas experiências são de grande importância para o investigador.

Sendo assim, o estudo qualitativo envolve uma abordagem interpretativa e naturalística em que os pesquisadores estudam questões dentro dos seus contextos naturais, buscando interpretar ou entender os fenômenos em termos dos significados pessoais que as pessoas lhe atribuem. Portanto a pesquisa qualitativa localiza o observador no mundo através de um conjunto de práticas interpretativas que tornam o mundo visível. (Denzin & Lincoln, 2011).

2.2 Desenho do Estudo

O desenho do estudo qualitativo é um plano lógico desenvolvido pelo investigador e tem como característica ser flexível, além de orientar para a imersão e permanência no campo, coletar e analisar dos dados, portanto, refere-se a um plano de ação cuja a finalidade consiste em planejar a pesquisa e garantir a qualidade dos resultados obtidos. Esse procedimento ampara o pesquisador quanto a seleção da amostra e confecção dos instrumentos a serem aplicados (Flick, 2009; Fortin, 1999; Silva et al., 2018).

A seguir serão exibidos detalhadamente os componentes deste desenho de estudo, especificamente: os participantes; o instrumento de recolha de dados; a análise e apresentação dos resultados; e os critérios utilizados para assegurar a qualidade científica.

2.2.1 Participantes

No estudo qualitativo, a escolha dos participantes ocorre de maneira intencional, uma vez que o pesquisador procura entender o problema e a questão de pesquisa, portanto, o meu propósito foi

encontrar participantes com os quais poderia aprender mais sobre o fenômeno em estudo (Coutinho, 2014; Creswell, 2010; Stake, 2007). Dessa forma, Chizzotti (2000) afirma que nesse tipo de pesquisa, todos os participantes do estudo são reconhecidos como indivíduos que geram conhecimentos e criam práticas para intervir nos problemas que identificam.

De acordo com Minayo (1994) citado por Nogueira-Martins e Bogus (2004), algumas precauções precisam ser consideradas durante o processo de seleção dos participantes para que possa refletir em todas as dimensões: privilegiar sujeitos que possuam informações e experiências que o pesquisador pretende conhecer; considerar um número suficiente de participantes para que haja reincidência das informações; e selecionar participantes que possibilite a compreensão de semelhanças e diferenças.

Para a realização deste estudo foram selecionados intencionalmente profissionais que se encaixavam em um conjunto de critérios pré-estabelecidos, para que quando fossem realizadas as entrevistas os conhecimentos e experiências partilhados pelos profissionais se mostrassem relevantes e pertinentes para o estudo. Neste sentido, busquei obter a colaboração de profissionais que tivessem:

- Formação em ABA, especialmente certificado em BCBA® ou cursos na área;
- Experiência de trabalho com ABA por mais de um ano;
- Prestasse apoio a crianças com perturbação do espectro do autismo com idade entre 2 e 5 anos.

Visto que os critérios foram definidos, a escolha dos participantes processou-se da seguinte maneira: inicialmente foi enviado um pedido de autorização para recolha de dados com os profissionais de uma clínica de Portugal, no entanto, não houve adesão. Dessa forma, entrei em contato com profissionais que eu conhecia e se enquadravam nos critérios estabelecidos, e que poderiam fornecer informações precisas e significativas para o estudo. Para esses profissionais optei por seguir uma estratégia diferente e solicitei que eles me indicassem outros profissionais que também poderiam participar do estudo, tendo em vista sempre os critérios já estabelecidos na seleção dos participantes. A colaboração dos profissionais foi essencial para se obter um número de participantes que fosse satisfatório e relevante para a finalidade deste estudo.

Como já foi dito, a escolha dos participantes ocorreu de forma intencional, no entanto, não foi possível prever antecipadamente o número exato de participantes. Dessa forma, verificou-se que o processo estava concluído no momento em que a aquisição de novas informações a respeito do tema

se tornou redundante e não havia o surgimento de novos dados (Bogdan & Blinken, 2010; Coutinho, 2014).

Contactei os participantes via endereço eletrônico e os informei a respeito do estudo, os objetivos gerais e a finalidade, bem como enviei o termo de consentimento informado livre e esclarecido. Expliquei que sua participação no presente estudo consistiria em participar de uma entrevista individual e em formato digital a respeito da intervenção ABA e solicitei a autorização para realizar a gravação. Sempre foi reforçado aos participantes que a participação na pesquisa era voluntária e que sua identidade seria preservada para não causar qualquer tipo transtorno. O anonimato na participação não abrangeu apenas os dados a respeito dos participantes, mas também todo o relato verbal durante a entrevista, assim sendo, apenas a pesquisadora e orientadora teriam acesso as informações fornecidas (Bogdan & Blinken, 2010). Todos os profissionais selecionados, aceitaram prontamente em participar da pesquisa e se mostraram bastante solícitos e atenciosos.

Após o contato inicial, procurei agendar as entrevistas de acordo com a disponibilidade dos profissionais para que não houvesse prejuízo em seus compromissos profissionais e pessoais. Deste modo, as entrevistas ocorreram entre os meses de fevereiro e maio de 2021 e tiveram duração de aproximadamente uma hora. Colaboraram com o estudo 4 profissionais entre os 27 e 38 anos e todos do sexo feminino. Todos os participantes são formados em psicologia, sociologia e reabilitação psicomotora, e trabalham com a intervenção ABA há no mínimo 2 anos.

2.2.2 Instrumentos de Recolha de Dados

As pesquisas qualitativas utilizam uma vasta gama de procedimentos e instrumentos para a recolha de dados, a entrevista é a técnica mais utilizada e exerce um papel fundamental na obtenção de dados (Alves-Mazzotti & Gewandsznajder, 2004; Creswell, 2014). De acordo com Boni e Quaresma (2004), é através da entrevista que os pesquisadores obtêm informações objetivas e subjetivas do sujeito.

De acordo com Yin (2016), o modelo conversacional das entrevistas coincide ao conversar, um tipo de interação bastante comum e natural a todos os indivíduos, dessa forma, o processo de entrevista acaba por levar a uma espécie de relacionamento social individualizado com cada participante o que promove interações bidirecionais e que as respostas não sejam limitadas. Portanto,

na investigação qualitativa, a entrevista exerce um papel fundamental no processo de coleta de dados (Creswell, 2014).

Um dos objetivos mais importantes da entrevista é que os participantes tenham experimentado o fenômeno que está sendo investigado e possam articular suas próprias experiências, que é considerado algo relevante para compreender as experiências pessoais de outros indivíduos em situação semelhante (Creswell, 2014; Flick, 2009). De acordo com Bogdan e Biklen (2010) “a entrevista é utilizada para recolher dados descritivos na linguagem do próprio sujeito, permitindo ao investigador desenvolver intuitivamente uma ideia sobre a maneira como os sujeitos interpretam aspectos do mundo” (p.134). Deste modo, o investigador está interessado em compreender o significado que os participantes atribuem à situações, eventos e processos (Alves- Mazzotti & Gewandsznajder, 2004).

A entrevista visa respostas válidas e informações pertinentes a respeito do fenômeno estudado, e como uma das técnicas de recolha de dados, possui diversas vantagens, como por exemplo, permitir maior flexibilidade para o pesquisador em esclarecer perguntas ou especificar alguma resposta; obter dados que não se encontram em outras fontes documentais e que sejam relevantes para a pesquisa; e conseguir informações mais precisas (Lakatos & Marconi, 2002).

Todo o processo de entrevista, exige a preparação de etapas importantes que requer tempo e demanda cuidados, uma dessas etapas consiste na preparação e organização do guião com as questões relevantes. Assim, as perguntas da entrevista devem ser flexíveis, coerentes e imparciais, levando em conta uma sequência lógica do assunto (Boni & Quaresma, 2004). Segundo Manzini (2003), o roteiro apresenta três funções, sendo a principal delas auxiliar o pesquisador a conduzir a entrevista para que as perguntas elaboradas atinjam os objetivos pretendidos. As outras duas funções caracterizam-se em auxiliar o pesquisador a se organizar antes e no momento da entrevista; e auxiliar o entrevistado, mesmo que de forma indireta, a fornecer informações precisas.

Desse modo, para esta investigação utilizou-se a entrevista semi-estruturada como método de coleta de informação, por apresentar características descritivas, detalhadas e se adequar melhor aos objetivos estabelecidos no estudo (Coutinho, 2014).

Devido a pandemia, optei por realizar as entrevistas em formato digital, inicialmente temerosa por achar que os participantes não teriam o mesmo envolvimento, mas no fim todos eles demonstraram comprometimento. De acordo com Nicholas et al. (2010), as entrevistas realizadas de maneira digital não só são capazes de criar um ambiente confortável que facilite os participantes

abordarem questões delicadas, como também possibilitam que os participantes tenham maior flexibilidade quanto ao espaço e gerenciamento do tempo.

2.2.3 Análise e Apresentação dos Dados

De acordo com Alves-Mezzotti e Gewandsznajder (2004), as pesquisas qualitativas produzem um grande volume de dados que necessitam ser organizados e compreendidos para então se tornarem relevantes para o estudo. Dessa forma, inicialmente será feita a apresentação individual dos dados de cada participante para, posteriormente, serem analisados em conjunto as perspectivas de todos os participantes e assim, cruzar todas as informações obtidas, tendo em vista a bibliografia consultada acerca do fenômeno estudado.

O processo de análise de dados é muito mais do que analisar textos, documentos e imagens, ela é a essência da pesquisa qualitativa (Creswell, 2014; Flick, 2009). Para Creswell (2010), a análise dos dados qualitativos consiste em extrair o sentido dos dados obtidos durante as entrevistas ou outros materiais, além de buscar a compreensão desses mesmos dados. Trata-se de um processo sistemático que busca identificar relações, tendências e categorias dos dados colhidos com o objetivo de compreendê-los e poder apresentá-los aos através do estudo (Alves-Mezzotti & Gewandsznajder, 2004; Bogdan & Blikem, 2010). Em suma, conforme Bogdan e Blikem (2010), a análise compreende em organizar sistematicamente os dados, dividi-los em unidades manipuláveis, sintetizá-los, procurar padrões e aspectos relevantes, bem como decidir a forma e o que será transmitido aos outros.

Após o processo detalhado de recolha de dados através da entrevista semi-estruturada, a técnica escolhida para o tratamento desses dados foi a análise de conteúdo por ser a que melhor se encaixa para solução dos objetivos da investigação. Segundo Bardin (2013) a análise de conteúdo é “um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando obter, por procedimentos, sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens” (p. 42).

A análise de conteúdo tem como objetivo compreender criticamente o sentido das comunicações, bem como seu conteúdo latente ou manifesto (Chizzotti, 2000). Os métodos utilizados são precisos e possibilitam o investigador cumprir as exigências metodológicas rigorosamente e manter

a profundidade as informações obtidas sem interferência da suas próprias crenças e valores (Quivy & Campenhoudt, 1998).

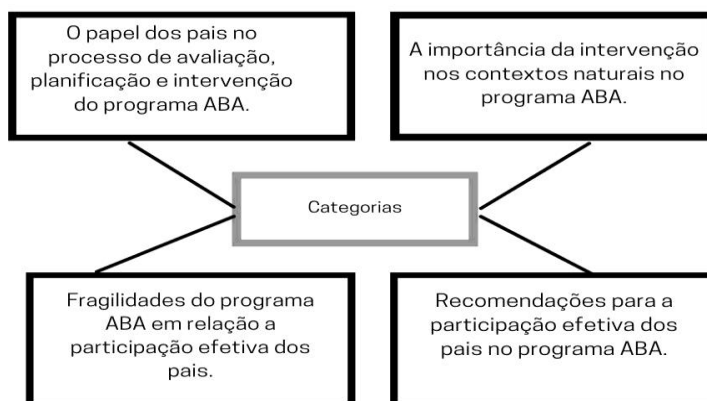
Para que a análise de conteúdo seja realizada, Bardin (2013) organizou três fases fundamentais:

1. Pré-análise – a fase da organização, em que o objetivo é operacionalizar e sistematizar as ideias iniciais de maneira precisa, no qual os dados compilados devem seguir as regras de exaustividade, representatividade, homogeneidade e pertinência;
2. Exploração do material – momento em que o pesquisador irá codificar as informações por meio das unidades de registro e de contexto para depois categorizá-las. A codificação refere-se à transformação por meio de recortes, agregação e enumeração dos dados brutos em representação de conteúdo;
3. Tratamento dos resultados e interpretação – nessa fase, os dados brutos são tratados e interpretados pelo pesquisador para torná-los válidos e significativos. Consiste em compreender os conteúdos evidentes em todo o material coletado e destacar os aspectos considerados semelhantes entre eles e os que foram entendidos como diferentes.

O sistema de categorias utilizado nessa investigação foi desenvolvido após a revisão bibliográfica utilizada em conjunto com os objetivos do estudo e o guião de entrevista. Assim foram definidas previamente em quatro categorias: O papel dos pais no processo de avaliação, planificação e intervenção no programa ABA; A importância da intervenção nos contextos naturais no programa ABA; Fragilidades do programa ABA em relação a participação efetiva dos pais; e Recomendações para a participação efetiva dos pais no programa ABA.

Figura 1

Sistema das categorias



2.3 Critérios de Confiança

Por ser considerada subjetiva, diversos pesquisadores se debruçam em estudos e elaboram discussões significativas a respeito da profundidade e validade da pesquisa qualitativa (Silva et al. 2018). Desta maneira, na opinião de Bogdan e Blikem (2010), os investigadores qualitativos apresentam grande preocupação quanto ao rigor e a abrangência dos dados obtidos em estudo.

Conforme Moreira (2018), o rigor no estudo qualitativo é estabelecido com um conjunto de critérios que geralmente não são utilizados em uma pesquisa quantitativa e também está relacionado ao processo rigoroso na coleta e análise dos dados. Estabelecer o rigor e a qualidade na pesquisa qualitativa é uma questão ética, uma vez que estudos mal desenvolvidos estão sujeitos a interpretações incorretas (Hays et al., 2016).

Existem critérios fundamentais com o intuito de assegurar o rigor e conferir a confiança de uma investigação qualitativa, Lincoln e Guba (1985) citados por Alves-Mezzotti e Gewandsznajder (2004) afirmam ser, a credibilidade, a transferibilidade, a consistência e a confirmabilidade.

A credibilidade, refere-se à veracidade dos resultados obtidos com a pesquisa, esse critério se estabelece quando os resultados do estudo apresentam informações plausíveis retiradas dos dados originais e da interpretação correta da perspectiva dos participantes. Para assegurar a credibilidade existem diferentes estratégias como a triangulação, a revisão por pares (*peer debriefing*), a revisão por participante (*member check*) e a permanência prolongada em campo (Coutinho, 2008; Moreira, 2018; Velloso & Tizzoni, 2020).

Uma das técnicas que recorri para assegurar a credibilidade do estudo foi a revisão por participantes (*member checks*), critério esse que consiste em devolver a cada participante do estudo os resultados da análise realizada por meio da entrevista, para que estes possam verificar e confirmar se as interpretações feitas, de fato, refletem as suas vivências, sentimentos e opiniões (Coutinho, 2008). A

implementação desta técnica ocorreu quando sintetizei todas as informações colhidas na entrevista e forneci as transcrições aos participantes para que verificassem seu rigor e validassem o conteúdo.

Outro procedimento utilizado foi a revisão por pares (*peer debriefing*), procedimento este que consiste em uma análise crítica dos dados coletados realizados por um profissional que tenha conhecimentos precisos sobre a área, mas que não faça parte do estudo (Jenal et al., 2012). Para isso, sempre que necessário, entrava em contato com uma colega no Brasil, que não fazia parte do estudo, para discutir ideias, estratégias e preocupações relacionadas com a pesquisa.

A transferibilidade é caracterizada pela possibilidade de os resultados obtidos através do estudo qualitativo em um contexto específico possam ser aplicados em outros contextos com outros participantes (Coutinho, 2008). Nessa perspectiva compete ao pesquisador fornecer aos leitores descrições detalhadas e densas a respeito do contexto e dos participantes do estudo para que seja possível determinar a transferibilidade, uma vez que detalhar as circunstâncias auxilia o leitor a compreender a natureza dos dados e o que específico do estudo (Moreira, 2018).

Assim, para assegurar a transferibilidade, me empenhei em demonstrar de forma clara, uma descrição completa do contexto desta investigação, bem como retratar minuciosamente as características dos participantes, sempre preservando seu anonimato, com o intuito de promover a compreensão da investigação e viabilizar os dados para que outros investigadores possam aplicar este estudo em outros contextos e outros participantes.

Para Coutinho (2008), as questões quanto a dependibilidade do estudo podem ser traduzidas da seguinte maneira “se outra pessoa fizesse o mesmo estudo, obteria os mesmos resultados e chegaria às mesmas conclusões a que chegou o investigador?” (p. 10). Dessa forma, de acordo com Lincoln e Guba (1985) citados por Velloso e Tizzoni (2020), a dependibilidade do estudo refere-se à possibilidade de se observar o mesmo resultado perante situações similares. Assim, a verificação da dependibilidade tem como intuito atestar a qualidade e a adequação do processo de pesquisa (Moreira, 2018).

O último critério a ser considerado é a confirmabilidade, em que o investigador visa estudar de maneira objetiva os conteúdos subjetivos dos participantes, uma vez que “o objetivo principal do investigador é o de construir conhecimento e não o de dar opiniões sobre determinado contexto” (Bogdan e Blikien, 2010, p. 67).

Segundo Coutinho (2008), ainda que a dependibilidade e a confirmabilidade correspondam a noções diferentes dentro da pesquisa quantitativa, são alcançadas pela mesma técnica, o processo de auditoria (*audit trail* ou *auditing*). Desse modo, no decorrer de toda a pesquisa, recorri às anotações

feitas a respeito de informações relativas às recomendações propostas pela orientadora, ao planejamento do estudo, e os procedimentos que seriam utilizados no decorrer da pesquisa. Anotei informações minuciosas acerca dos participantes, datas das entrevistas e impressões durante esse processo. Registre também dados a respeito do processo metodológico, tanto na recolha quanto a análise dos dados obtidos.

CAPÍTULO III - APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

No decorrer deste capítulo apresento os resultados obtidos através da investigação realizada, expondo de forma descritiva e detalhada, as perspectivas de cada profissional acerca da participação efetiva dos pais e contextos naturais no programa ABA.

Para que haja uma sequência lógica na apresentação dos dados recolhidos, foram criadas categorias com o intuito de promover a compreensão das informações encontradas e que posteriormente possibilite o cruzamento de dados. Para cada um dos participantes foram atribuídos nomes fictícios, de maneira a garantir o seu anonimato.

3.1 Perspectiva das Participantes

“Ana”

Quem é?

Conheci a Ana durante meu percurso profissional, trabalhamos na mesma clínica e pude perceber seu comprometimento com a ABA, assim, acreditei que seria uma ótima referência para ser um dos meus entrevistados. Ana tem 30 anos, é licenciada em psicologia com mestrado em psicologia clínica e da saúde. Possui formação em ABA, oferecida pela clínica a qual trabalhava e está nesta área a cerca de dois anos, anteriormente trabalhou também com o modelo TEACCH que envolve princípios da análise comportamental.

O papel dos pais no programa ABA

Avaliação

Segundo Ana, a presença dos pais no início e todo o processo de avaliação das crianças depende de cada família, “eu já tive sessões em que os pais estavam presentes e sessões em que não. Depende muito de como a criança se vai comportar, mas de forma geral, nas primeiras sessões costumam estar” (¶12). Ana relata que é raro os pais não participarem inicialmente, pois geralmente demonstram-se ansiosos com a ida dos profissionais à casa e querem saber como estes irão lidar com as crianças. De acordo com Ana, em sua experiência, os pais “viram as primeiras sessões, mas depois não participam” (¶12) exatamente por isso que na primeira sessão, a profissional costuma apenas conversar com os pais e perceber como é a dinâmica da família com a criança.

Quanto ao local em que as avaliações são realizadas, elas podem ocorrer nas escolas, casas e na própria clínica, porém “agora com a pandemia há um ano que temos que ir a casa” (§14). Apesar das avaliações serem realizadas em domicílio, a participação e o papel dos pais nesses momentos também dependem de cada família, de acordo com Ana “os pais claro que tem um papel importante para nos ajudar a conhecer a criança, a estrutura da casa, a dinâmica, porém, eu já apanhei pais menos receptivos a minha presença, então tornam o início das avaliações muito mais complicados” (§16), Ana comentou que isso acontece quando os pais são muito protetores com os filhos ou quando ainda não aceitaram as dificuldades que a criança demonstra, em contrapartida, afirmou que há “aqueles pais que tem um papel super importante, no sentido de nos dar informações, mas também não querem vir para uma coisa, o processo vai acontecer sem ser muito intrusivo” (§16). Apesar de haver pais que contribuem com a avaliação, no sentido de fornecer informações a respeito da criança aos profissionais, sua participação se limita em serem apenas observadores, “em avaliação costumam ser mais observadores, podem dizer uma coisa ou outra, é importante, mas costumam ser mais observadores” (§18).

Planeamento

Em relação ao processo de desenvolvimento do plano de intervenção que será aplicado durante as sessões de terapia, os profissionais é que são os responsáveis pela a criação dos programas, Ana afirma que “acabamos por ser nós a desenvolver o programa de intervenção. Nós dizemos aos pais nesse processo mais as dificuldades que a criança tem, quais as lições que vamos trabalhar e qual o programa que vai ser” (§25). A participação efetiva dos pais e a contribuição com o processo de desenvolvimento do programa é pouca, os pais “podem dizer um ponto ou outro, mas... A entrevista também ajuda, saber que dificuldades a criança tem, mas somos nós quem fazemos essa parte”, portanto, as famílias apenas “acabam mais por ver qual é, como que fica o programa” (§27), Ana relata que após a construção do programa, um relatório é enviado aos pais em que consta quais os objetivos que serão trabalhados com aquela criança e o período que ele será alcançado.

De acordo com Ana, os objetivos contidos no programa ABA também são pensados de acordo com as preocupações dos pais, “mas também respeitando o processo da criança” (§31), como exemplo, Ana comentou a respeito do desfralde, que poderia ser uma das primeiras preocupações dos pais, mas se a criança não apresentasse pré-requisitos necessários para dar início a esse programa ele não constaria em um primeiro relatório, “só podemos passar esse objetivo quando a criança tem os pré-requisitos que deve ter para os fazer.” (§33). Além das preocupações, as prioridades dos pais

também são um aspecto importante dentro do processo de planeamento, portanto segundo Ana “as prioridades dos pais são atendidas, os pais na primeira entrevista ou na segunda sessão que nós vamos lá (à casa) para falar mais um pouquinho, falam sempre das preocupações deles” (¶35), em seguida frisou “mas nós temos sempre que avaliar e ver se está tudo de acordo com o que os pais dizem, porque geralmente ou a criança não faz pedidos ou não faz contacto ocular e isso aí é a base” (¶35).

Intervenção

No que concerne o processo de intervenção, a participação ativa dos pais nesses momentos depende “se a criança reage bem a presença da mãe ou do pai na sessão” (¶37), a profissional acredita, de acordo com a sua experiência, que maneira como a criança reage a presença dos pais pode acabar por atrapalhar a sessão “por isso vai depender muito disso dos pais poderem estar nas sessões ou não” (¶37), apesar disso, os pais “estão sempre a par do que é feito no programa e nós também passamos as dicas para continuarem a fazer depois das sessões.” (¶37).

Diante da participação dos pais, Ana informou que os pais são capacitados através de formação e orientação parental “quando os pais estão com dúvidas e se realmente podem estar na sessão que a criança reage bem, já me aconteceu de ter pais nas sessões em um cantinho e à medida que eu vou fazendo com a criança, vou explicando o que estou a fazer para a mãe depois poder aplicar” (¶39) caso não seja viável os pais participarem das sessões “nós tiramos sempre as dúvidas com os pais e passamos as ferramentas” (¶41). A passagem de estratégias de intervenção é realizada de diversas maneiras “às vezes até, chegamos a escrever em um papel que exercícios é que tem que fazer, o que é que pode estimular.” (¶43) “Ou nós falamos muito com os pais no WhatsApp para ser mais fácil, então mandamos listas daquilo que deve fazer, do quê que deve apostar mais, porque há muitas coisas que os pais podem fazer” (¶43), como exemplo, Ana citou pedidos no dia a dia quando se está em casa ou estimulações sensoriais “passamos aquilo que fazemos no programa que é adequado para os pais fazerem” (¶43).

Após as orientações e passagem de estratégias, Ana também realiza a monitorização de todo o processo “vamos sempre falando o que é que foi feito” (¶45), ela comenta que toda sessão indaga os pais a respeito do que foi feito depois que ela foi embora, se houve algum problema e se obtiveram sucesso “temos que ter sempre tudo isso monitorização, a todas as sessões que nós vamos” (¶47). Além desta monitorização presencial, um novo relatório é feito a cada seis meses.

Os contextos naturais

Na esfera de como o programa ABA abrange os contextos naturais, Ana acredita que o ABA deveria seguir sua vertente naturalista, tanto nas escolas quanto nas casas “muitas vezes nas escolas não era ABA naturalista de todo, era um ABA mais em mesa, tarefa/reforço, reforço/tarefa” (¶48). Ela considera que “para os pequeninhos é importante aplicarmos mais o ABA naturalista e dentro do contexto de casa eles acabam por aprender muito melhor, com as brincadeiras e todo o processo de desenvolvimento de construção do programa” (¶49), além de ser mais prazeroso para a criança atingir os objetivos propostos “invés de reforços externos, a própria brincadeira é prazerosa para a criança, é ótimo” (¶54), “acho que qualquer criança se beneficia muito mais e o ABA naturalista é super importante para esses contextos e o processo todo de desenvolvimento e avaliação, é possível integrar os contextos com todos esses processos” (¶49).

Como recomendação para melhorar o apoio nos contextos naturais, Ana acredita que “Mais formação sem dúvida” (¶51), essa formação seria destinada tanto para profissionais que trabalham com as crianças (terapeutas e professores) quanto para os pais, “acho que devíamos apostar mais na formação do ABA naturalista, já a começar, por exemplo, nos jardins de infância” (¶51). Ela acredita que os pais acabam por ensinar os filhos como ela os ensina, através de brincadeiras e reforços naturais, portanto para Ana “os terapeutas com (formação) ABA tentarem aplicar o ABA mais natural em brincadeira para a criança aprender e em casa os pais também”(¶51).

Fragilidades do programa ABA

Ana crê que há várias fragilidades em relação a participação efetiva dos pais no programa ABA e todas elas são devido aos próprios pais, “nas sessões em que a criança não se concentra porque os pais estão presentes isso acaba por afetar o programa e o desenvolvimento da criança” (¶56). Ana também considera que os pais sejam muito emocionais em relação aos filhos “eu acho que os pais tem um lado muito emocional com a criança e só por si isso é uma grande fragilidade, o lado emocional muitas vezes atrapalha a razão e a objetividade daquilo que estamos a fazer” (¶57) dessa forma “em termos de sessão, de atuação, acho que os pais funcionam sempre melhor quando não estão presentes, a criança reage melhor quando os pais não estão presentes” (¶57).

Outros apontamentos em relação as fragilidades, está a questão do conhecimento técnico a respeito da terapia ABA e seus princípios “os pais não sabem, tem uma ideia do que é, mas tem que aprender tudo e isso também não é fácil para eles, acaba por ser também uma fragilidade” (¶61) e o fato de o profissional precisar ir a casa das crianças para realizar as intervenções também se torna

uma questão de fragilidade “isso é muito pessoal, muitas vezes isso não é o mais adequado” (¶61). Por fim, Ana também pontua que a falta de envolvimento dos pais em realizar as estratégias que a técnica propõe pode ser uma dificuldade “há pais que cumprem e que realmente trabalham com os filhos, mas também já tivemos pais que não o fazem e isso também atrasa sempre o desenvolvimento do programa” (¶63).

Recomendações do programa ABA

Quanto as recomendações para potencializar a participação efetiva dos pais no programa ABA, Ana sente que deveria haver “muito mais formação, muito mais orientação parental” (¶65) e que estas fossem acessíveis, pois os pais “já pagam muito pela terapia” (¶66). Além disto, gostaria que os pais conseguissem estar mais nas sessões sem que as crianças ficassem tão distraídas “se houvesse assim uma técnica que pudesse pôr os pais a verem o que está acontecendo naquele momento sem a criança ver, ou através de algo, era perfeito” (¶65).

Table 4

Resumo das perspectivas da Ana

Avaliação

“eu já tive sessões em que os pais estavam presentes e sessões em que não. Depende muito de como a criança se vai comportar, mas de forma geral, nas primeiras sessões costumam estar” (¶12).

“em avaliação costumam ser mais observadores, podem dizer uma coisa ou outra, é importante, mas costumam ser mais observadores” (¶18).

Planeamento

“acabamos por ser nós a desenvolver o programa de intervenção. Nós dizemos aos pais nesse processo mais as dificuldades que a criança tem, quais as lições que vamos trabalhar e qual o programa que vai ser” (¶25).

“as prioridades dos pais são atendidas, os pais na primeira entrevista ou na segunda sessão que nós vamos lá (à casa) para falar mais um

<p>Intervenção</p>	<p>pouquinho, falam sempre das preocupações deles” (¶35).</p> <p>“por isso vai depender muito disso dos pais poderem estar nas sessões ou não” (¶37).</p> <p>“quando os pais estão com dúvidas e se realmente podem estar na sessão que a criança reage bem, já me aconteceu de ter pais nas sessões em um cantinho e à medida que eu vou fazendo com a criança, vou explicando o que estou a fazer para a mãe depois poder aplicar” (¶39).</p> <p>“passamos aquilo que fazemos no programa que é adequado para os pais fazerem” (¶43).</p>
<p>Contextos Naturais</p>	<p>“acho que qualquer criança se beneficia muito mais e o ABA naturalista é super importante para esses contextos e o processo todo de desenvolvimento e avaliação, é possível integrar os contextos com todos esses processos” (¶49).</p> <p>“os terapeutas com (formação) ABA tentarem aplicar o ABA mais natural em brincadeira para a criança aprender e em casa os pais também” (¶51).</p>
<p>Fragilidades</p>	<p>“em termos de sessão, de atuação, acho que os pais funcionam sempre melhor quando não estão presentes, a criança reage melhor quando os pais não estão presentes” (¶57).</p> <p>“isso é muito pessoal, muitas vezes isso não é o mais adequado” (¶61).</p>
<p>Recomendações</p>	<p>“muito mais formação, muito mais orientação parental” (¶65)</p> <p>“se houvesse assim uma técnica que</p>

pudesse pôr os pais a verem o que está acontecendo naquele momento sem a criança ver, ou através de algo, era perfeito” (¶65)

“Bianca”

Quem é?

Bianca e eu trabalhávamos na mesma clínica e apesar de não nos conhecermos pessoalmente, ela demonstrou-se solícita e interessada em participar da pesquisa. Bianca tem 38 anos e é licenciada em sociologia. Tem formação pelos Estados Unidos e Inglaterra e possui uma vasta e interessante experiência em ABA, atuou na Suíça, Inglaterra e agora Portugal, totalizando 5 anos de trabalho como técnica e supervisora ABA.

O papel dos pais no programa ABA

Avaliação

A respeito da presença dos pais nos momentos de avaliação, Bianca comentou que “nem sempre eles estão presentes” (¶13), isso depende tanto de onde as avaliações são realizadas “às vezes, (a avaliação) é feita em escola e os pais não estão presentes” (¶13), quanto a disponibilidade dos pais, pois em casa a presença dos pais também varia “temos pais que estiveram presentes ou alguns que estiveram presentes em alguns momentos da avaliação, mas em outros não tiveram” (¶13). Bianca relata que “mesmo (os pais) não estando presentes, em todos os momentos que nós contactamos com eles, nós fazemos sempre uma espécie de entrevista para saber o que os pais também tencionam, quais são as intenções dos pais e o que os pais sentem, isso é muito, muito importante” (¶16).

Quando indagada sobre o papel que os pais tem no processo de avaliação, Bianca contou que sempre faz “uma pré-entrevista aos pais” (¶15) com o intuito de entender a rotina deles e quais são os pontos fortes e fracos da criança “ou seja, o que eles sentem que a criança tem potencial e quais são as grandes dificuldades que eles têm” (¶15), segundo a profissional, há algumas questões que são difíceis de se observar, portanto, ela faz essa entrevista com os pais e garante que o papel dos pais é necessário para a avaliação porque ajuda a definir os objetivos da intervenção. No entanto, a participação em todo o processo de avaliação se limita apenas a observação “pois nós estamos a fazer a avaliação, estamos a aplicar exercícios para perceber as competências da criança” (¶18).

Planeamento

Relativo ao papel dos pais durante a elaboração de todo o processo de desenvolvimento do plano de intervenção, Bianca relata que a função dos pais está em mostrar suas intenções e dinâmica familiar, portanto, “não tem um papel propriamente ativo no sentido de eles estarem a intervir” (¶20), ela afirma que é necessário ir de encontro com as intenções dos pais, porém não totalmente “há coisas que nós podemos até discordar, mas temos que compreender como é a dinâmica da família, a dinâmica dos pais, os contextos em que a criança participa, portanto é importante esse valimento dos pais.” (¶20). Desta forma, de acordo com a profissional, a elaboração do programa considera e dá importância ao que foi retirado dos pais.

De acordo com Bianca, os objetivos contidos no plano de intervenção também são pensados de acordo com as preocupações dos pais “não só, mas também as preocupações dos pais são importantes para nós” (¶24), no entanto, a profissional conta que a maioria dos objetivos são definidos, após ela realizar a avaliação técnica “nós fazemos um mês de avaliação e depois fazemos uma avaliação escrita, um relatório e reunimos com os pais, nessa reunião é explicado o programa, o que nós avaliamos e porque construímos determinados objetivos” (¶33). Bianca acrescenta também ser necessário “levar em conta os contextos” (¶24) e como exemplo, ela explica que se a criança vai à escola é necessário levar em conta este contexto e trabalhar competências de uma criança que está na escola, assim como uma criança que está em casa “temos que trabalhar o contexto familiar” (¶24). As prioridades dos pais frente as necessidades de seus filhos são outro aspecto importante no desenvolvimento do plano de intervenção e Bianca garante “nós levamos em consideração as prioridades dos pais” (¶26), porém salienta “nós também damos orientações e explicar qual deve ser a prioridade ou não” (¶26), para este comentário, ela explica que a criança ainda pode não fazer pedidos ou não se comunicar muito bem, por isso pode refutar aos pais a iniciação do processo de desfralde.

Intervenção

Ao que se refere ao processo de intervenção, a participação dos pais não é ativa “honestamente no geral, eu acho que os pais não participarem ativamente nas sessões” (¶29), Bianca comenta que alguns pais até assistem as sessões ou parte delas, porém em situação quando “não temos técnicos o suficiente, vamos pedindo também aos pais para fazerem alguma atividade, mas é muito raro fazermos isso” (¶28). Apesar disso, de acordo com a profissional “Existe um diálogo muito grande e uma relação muito próxima com os pais, técnicos e pais, e nós constantemente, ou seja, no final das sessões separamos um bocadinho para conversar com pais para darmos o feedback” (¶29),

esses feedbacks consistem em dizer como correu a sessão, o que estão realizando com a criança, a evolução e o que os próprios pais devem fazer em casa no contexto natural, Bianca acredita que essas orientações aos pais “é o mais importante porque o trabalho em sessão é um trabalho não natural e o que vai contar muito é o contexto natural, portanto, se não houver uma generalização, se a criança só estiver fazendo em sessão depois no contexto natural não fizer, então não foi estimulado para tal, então as competências não vão desenvolvidas da mesma maneira” (¶31), a profissional ainda acrescenta que todas as competências trabalhadas na sessão são explicadas aos pais o porquê, uma vez que “tem sempre que haver uma lógica e é muito importante explicar isto aos pais, o porquê que está a trabalhar isto, para os pais compreenderem, e o que os pais devem começar a fazer” (¶31).

Bianca informou que durante o processo os pais são capacitados por meio de atividades que podem ser realizadas em casa “enviamos muitos vídeos aos pais das atividades para eles verem porque é importante eles verem (o que é feito), ou seja, às vezes, é difícil só falar” (¶33), ela acredita ser mais fácil para os pais assimilarem quando veem o que está a ser feito. As estratégias passadas aos pais são basicamente realizadas presencialmente “por norma é via oral, após as sessões, falamos sempre um bocadinho com os pais” (¶35), mas Bianca também utiliza de alguns vídeos. Quando questionada a respeito de passar estratégias no momento da intervenção, ela informa “eu acho que nós não fazemos isso de chamar os pais para virem assistir” (¶37), mas assegura que pergunta aos pais se eles têm interesse em assistir a sessão, pois “há pais que querem estar presentes, há outros que não” (¶37).

Todo o processo de intervenção é monitorizado pela profissional “nós temos a nossa aplicação, na aplicação tem os objetivos da criança, o número de vezes que a atividade é feita e o tipo de ajuda que é dada” (¶39), para Bianca as competências são adquiridas quando a criança consegue realizar sozinha pelo menos 80% das vezes e com duas profissionais diferentes. Os próprios pais também têm acesso ao programa e a aplicação portanto sabem o que está sendo feito e acesso ao desenvolvimento. Além da aplicação, a monitorização também é feita através dos feedbacks “os próprios pais durante as sessões ou no final das sessões vão nos dizendo ‘olha a minha criança ontem fez isto, ou estar a fazer isto’ e nós vamos sempre sugestões para eles poderem trabalhar” (¶22).

Os contextos naturais

No âmbito de como o programa ABA contempla os contextos naturais, Bianca informa que “logo do início pedimos aos pais para que ter acesso a todos os contextos em que a criança está inserida” (¶43) com o intuito de entender como a criança se comporta no contexto natural, perceber

como ela é em casa, como ela brinca e os tipos de cuidado que ela tem. Essa observação e avaliação também é realizada na escola “vamos a escolar avaliar, perceber como é que a criança reage, como ela se comporta no contexto escolar, se interage se não interage, se cumpre as regras ou não” (¶43). Segundo Bianca esses são maioritariamente os dois principais contextos, no entanto, “por vezes também temos a ida ao parque, ida ao médico” (¶44), mas para tal, depende do apoio que os pais pedem a profissional “mas maioritariamente acaba sendo casa e escola” (¶44). Bianca relata que os processos de avaliação, planeamento e intervenção são realizados em contexto natural “o programa é sempre feito de acordo com o espaço onde estamos” (¶46), como exemplo ela informa que no contexto escolar é trabalhado a terapia individual, o contexto escolar, a parte académica, a parte especial “todas as rotinas da criança na escola tem que ser trabalhadas” (¶46).

Como recomendação para melhorar o apoio nos contextos naturais, Bianca acredita ser um pouco complicado, pois normalmente estas questões envolvem os pais, “há pais que são muito mais críticos e acham que a intervenção tem de ser uma coisa mais académica” (¶48), mas em contrapartida, há pais que “acham que temos que trabalhar nos contextos naturais, indo ao parque, no contexto de casa mais aberta” (¶48). Outro tópico que Bianca acredita ser desafiante para fomentar a intervenção em contextos naturais são as escolas “a relação com as escolas é muito complicada, porque temos desde escolas que não aceitam técnicos externos” (¶49) ela relata que muitas vezes os profissionais que trabalham na escola a vem como uma pessoa que está lá para avaliá-los e não como uma parceira que procura ajuda-los, ajudar na rotina da escola e dar apoio individual a criança “portanto, isso cria problemas, cria problema com os pais, cria problemas com a relação à técnicos e acesso à escola, acesso aos materiais, e a grande dificuldade que nós temos é de fato manter uma relação com as escolas” (¶49).

Fragilidades do programa ABA

Para Bianca há duas fragilidades em relação a participação efetiva dos pais no processo de intervenção ABA e o motivo para as duas são os próprios pais “o problema, às vezes, os pais estarem presentes... Eu considero que é muito importante os pais terem um papel ativo, o problema é que sobretudo nas fases iniciais é muito difícil um técnico novo estabelecer uma relação com a criança, sobretudo se os pais tiverem presentes” (¶53), Bianca afirma que a criança geralmente apresenta comportamentos diferentes quando está na presença dos pais o que dificulta uma boa relação com a criança “isso, às vezes, é muito complicado gerir em fases iniciais porque a criança vai correr para os pais, porque sabe que os pais dão tudo e não conhecem a nós” (¶53). A outra fragilidade, apontada

pela profissional pode ocorrer em uma fase mais avançada quando os pais acabam por “reforçarem comportamentos que não devem ser reforçados, apesar de nós explicarmos diversas vezes o que devem e o que não devem fazer” (¶54) esse tipo de atitude, segundo Bianca, acaba por gerar novamente na criança mau comportamento, agressividade e falta de cooperação, uma vez que “os pais não estão a conseguir estabelecer um plano comportamental com as crianças” (¶54).

Recomendações do programa ABA

Com relação as recomendações para fortalecer a participação ativa dos pais, Bianca assume que os profissionais deveriam ter um trabalho mais estruturado quanto a esse tópico “acho também que nós próprios devemos delinear um programa de forma aos poucos introduzir os pais em todo o contexto” (¶55). A profissional comentou que acredita que já faça esse trabalho, mas de maneira diferente “o técnico trabalha na sessão, os pais trabalham fora da sessão e nisso delinear técnica que os pais, por exemplo, trabalhar durante a sessão” (¶55), mas aponta que muitas vezes os pais não querem participar das sessões e por diversos motivos.

Table 5

Resumo das perspectivas da Bianca

Avaliação	<p>“nem sempre eles estão presentes” (¶13).</p> <p>“pois nós estamos a fazer a avaliação, estamos a aplicar exercícios para perceber as competências da criança” (¶18).</p>
Planeamento	<p>“não tem um papel propriamente ativo no sentido de eles estarem a intervir” (¶20).</p> <p>“(…) nessa reunião é explicado o programa, o que nós avaliamos e porque construímos determinados objetivos” (¶33). “nós também damos orientações e explicar qual deve ser a prioridade ou não” (¶26).</p>
Intervenção	<p>“honestamente no geral, eu acho que os pais não participarem ativamente nas sessões” (¶29).</p> <p>“eu acho que nós não fazemos isso de</p>

chamar os pais para virem assistir” (¶37).

Contextos Naturais

“logo do início pedimos aos pais para que ter acesso a todos os contextos em que a criança está inserida” (¶43).

“o programa é sempre feito de acordo com o espaço onde estamos” (¶46).

Fragilidades

“(…)o problema é que sobretudo nas fases iniciais é muito difícil um técnico novo estabelecer uma relação com a criança, sobretudo se os pais tiverem presentes” (¶53)

“reforçarem comportamentos que não devem ser reforçados, apesar de nós explicarmos diversas vezes o que devem e o que não devem fazer” (¶54).

Recomendações

“acho também que nós próprios devemos delinear um programa de forma aos poucos introduzir os pais em todo o contexto” (¶55).

“o técnico trabalha na sessão, os pais trabalham fora da sessão e nisso delinear técnica que os pais, por exemplo, trabalhar durante a sessão” (¶55).

“Carolina”

Quem é?

Também já conhecia previamente a Carolina, trabalhamos juntas em uma clínica em que ela era supervisora dos casos. Ela é uma profissional bastante experiente na área e com conhecimentos significativos sobre a ABA, assim considerei que com sua perspectiva, ela poderia contribuir para enriquecer este trabalho de investigação. Carolina tem 26 anos e é formada em reabilitação psicomotora. Trabalha com ABA há mais de quatro anos, tendo formação tanto pelo centro a qual trabalha quanto por outras instituições.

O papel dos pais no programa ABA

Avaliação

Diante do processo de avaliação, Carolina relatou que a presença dos pais nesse momento depende de como a criança irá reagir “nós dizemos aos pais que eles podem estar presentes desde que a presença deles não afete a resposta da criança” (¶20). Ela contou que para avaliar, nas primeiras sessões, é necessário conversar com os pais sobre o comportamento da criança em contextos diário, alimentação, higiene, conhecer a rotina de sono entre outros. Depois desse momento, há o trabalho com a criança “se a criança aceitar bem a presença dos pais e mesmo assim aceitar trabalhar com o técnico com os exercícios e o brincar, tudo bem, mas se a criança sempre estiver à procura do colo da mãe, sempre que eu tentar fazer alguma coisa, a criança foge para mãe, nós normalmente pedimos aos pais para saírem” (¶20).

Mesmo em casos que a criança reage bem a presença dos pais no momento de avaliação, Carolina diz que os pais são “mais observadores, a não ser que eu queria testar alguma coisa que envolva os pais, também pode acontecer” (¶22), como exemplo, a profissional contou que pode pedir para os pais fazerem algo com a criança para verificar se o filho realmente apresenta aquela habilidade. Carolina comenta que o primeiro mês de avaliação é de muita brincadeira para que consiga estabelecer um bom vínculo com a criança e assim, aos poucos, começar a fazer pequenas exigências e tarefas.

Planeamento

O momento em que é feito o planeamento de todo o plano de intervenção, os pais não são muito ativos e acabam por contribuir apenas com informações sobre a criança de acordo com Carolina. Quando indagada a respeito dos objetivos contidos no plano, Carolina relata que eles são pensados de acordo com as preocupações que os pais tenham “uma coisa que perguntamos logo aos pais no princípio é quais são as principais preocupações dos pais e prioridades” (¶26), no entanto, ela ressalta que “tem que ver se aqueles objetivos dos pais estão de acordo com a faixa etária da criança e de acordo com o nível de capacidade dele” (¶47), como exemplo, a profissional utiliza o processo de desfralde em que é preciso avaliar se a criança já apresenta os pré-requisitos necessários para adquirir tal habilidade “se nós acharmos que a criança ainda não tem os pré-requisitos para o fazer, então dizemos aos pais que a criança ainda não está preparada para trabalhar essa competência e precisamos esperar mais algum tempo” (¶48), mesmo assim, Carolina garante dar bastante importância para o que os pais querem e preocupações dos pais.

Outro t3pico relevante a ser abordado dentro da elabora33o do plano de interven33o s3o as prioridades dos pais em rela33o as necessidades de seus filhos, de acordo com Carolina “3s vezes 3 preciso trabalhar outras coisas antes da prioridade dos pais” (¶30), a profissional exemplificou o caso de uma menina que “saiu do centro porque os pais n3o estavam muito de acordo com a forma de n3s trabalharmos” (¶30), a profissional contou que os pais gostariam que fosse trabalhado o processo de socializa33o, por3m a menina n3o tinha os pr3-requisitos necess3rios como contacto ocular, comunica33o receptiva, compreens3o, comunica33o expressiva, pedidos, imita33o “por isso precis3vamos trabalhar de forma bem estruturada os pr3 requisitos que ela n3o tinha adquirido de forma nenhuma para depois poder passar para a socializa33o, portanto, 3s vezes, temos que explicar aos pais n3o 3, que para a crian3a atingir certas compet3ncias precisamos trabalhar outra” (¶30).

Interven33o

No que diz respeito sobre o processo de interven33o, a participa33o ativa e envolvimento dos pais depende de cada situa33o “porque nem todos os pais tem disponibilidade para estar durante as sess3es todas e tamb3m depende muito das crian3as” (¶32) dessa forma, a profissional relata que trabalha em grande parte das vezes trabalha sozinha “os pais recebem os objetivos da avalia33o, n3s perguntamos sempre se eles concordam com os objetivos ou se querem acrescentar ou tirar alguma coisa, a partir da3 geralmente, n3s trabalhamos a maior parte da sess3o sozinhas com a crian3a” (¶32), apesar disso, Carolina relata que h3 muita comunica33o com os pais “no fim (das sess3es) deixamos sempre um bocadinho para falar com os pais e passar os objetivos da sess3o para eles, ou seja, o que 3 que a crian3a conseguiu fazer, o que 3 que n3o conseguiu, estrat3gias para eles fazem isso no dia a dia deles” (¶32).

De acordo com Carolina, a passagem de estrat3gias de interven33o para os pais 3 realizada de diversas maneiras “podemos, 3s vezes, chamar os pais para fazer alguma coisa especifica ou para mostrar como a crian3a j3 sabe fazer isso, vamos passar para a m3e, vamos ajudar a m3e a fazer com ele” (¶35) “geralmente usamos um pedacinho das sess3es aos pais, n3s costumamos sempre perguntar ‘olha esta quest3o que estamos a trabalhar, como 3 que tem corrido? Como foi o fim de semana?’” (¶45). Al3m dessas duas maneiras, a profissional tamb3m utiliza o telem3vel “fazemos v3deos e enviamos no grupo do whatsapp” (¶35), Carolina relata que a rela33o pr3xima com os pais atrav3s do grupo de whatsapp faz com que eles lhe enviem situa33es sobre o dia a dia da crian3a, algo engra3ado ou que tenha conseguido realizar.

A monitorização de toda orientação e passagem de estratégia é realizada pela profissional através de uma aplicação “nós utilizamos a aplicação que contém todos os objetivos definidos” (¶41) Carolina relata que geralmente todas as semanas ou pelo menos de duas em duas semanas ela verifica quais os objetivos que foram atingidos e aumento o nível de exigência. Outra maneira de monitorizar é através da supervisão, porém os pais não estão presentes nesse momento “nas supervisões geralmente não estão muito presentes, as supervisões servem mais para a supervisora e a técnica comunicarem e perceberem o que é que está ou não a funcionar” (¶43).

Contextos Naturais

De acordo com Carolina, a maneira que o programa ABA abrange mais os contextos naturais da criança é durante o processo de avaliação do que no planeamento e intervenção. A profissional comentou que a pandemia tem impedido sua ida nas escolas “tem sido bem difícil, ou seja, a parte da avaliação sobre a socialização com par tem sido bastante comprometida nesse momento” (¶50). Carolina afirma que atendia crianças com programas mistos “tinham uma ou duas sessões na escola e outras em casa, isso é o melhor, sem dúvida nenhuma, pois nós podemos trabalhar no contexto natural” (¶51) ela garante que dessa forma é mais fácil trabalhar de forma mais estruturada em casa e de forma mais natural na escola. Carolina relata que fez acompanhamento em diversos lugares “na natação, nas aulas de dança, na piscina assim de visitas em parque aquático, a ir ao parquinho, isso é mesmo super importante” (¶51). Segundo a profissional, às vezes, a criança precisa de pré-requisitos e competências a serem trabalhadas em contexto estruturado em casa ou na escola “mas depois o objetivo é sempre passar essas estratégias para o ambiente natural, para o ambiente de escolas, de grupos, para momentos em casa com outras crianças, ou momentos da alimentação, momento de banho” (¶52).

Para melhorar o apoio nos contextos naturais, Carolina acredita que os profissionais precisam se adaptar à realidade e necessidades da criança “os técnicos tem que estar dispostos a ceder a hora do almoço, acompanhar a criança na hora do almoço dela, por exemplo, estar disposta a fazer esse tipo de atividade de ajudar na piscina, ajudar nas aulas, estar fora da zona de conforto” (¶56). Outro ponto importante para ela está em trabalhar com crianças maiores e adolescentes na rua, mas acredita que Portugal esteja um pouco atrasado nesse aspecto, uma vez que os pais são muito habituados a criança ir ter a terapia para o gabinete “com crianças mais avançadas nós devíamos ter terapia ao supermercado, no centro comercial, subindo e descendo escadas rolantes, encontrando a saída, seguindo, lendo os cartazes, tendo uma lista de compras e procurar as lojas que o jovem precisa

e acho que em Portugal a mentalidade não está preparada para isto” (¶57), de acordo com Carolina “falta a consciência dos pais e a aceitação para trabalharmos na rua, onde for preciso” (¶57).

Fragilidades do programa ABA

Carolina aponta algumas fragilidades que dificultam a participação afetiva dos pais dentro do programa ABA, segundo a profissional “eu acho que todos os pais deviam ter uma formação básica em ABA para terem noção daquilo que a gente faz e do porquê de a gente fazer as coisas” (¶61), ela acredita ser mais difícil lidar com os pais do que com as crianças, uma vez que é capaz de identificar os problemas da criança e definir estratégias para colocar em prática e resolver “às vezes os pais não colaboram e é bem difícil assim para nós, estão a atrasar o nosso trabalho e atrasar o progresso dos próprios filhos” (¶61). Carolina explica que houve situações em que a rotina de sono da criança estava atrapalhando seu desempenho em terapia, por conta disso, a profissional conversou com os pais para entender o que estava se passando dentro de casa e fornecer estratégias para que a rotina de sono melhorasse e as terapias fossem mais proveitosas “como técnicos, não pedimos aos pais logo que ‘olhe, mudem 100% daquilo que fazem’, nunca fazemos isso porque geralmente isso envolve uma grande carga mental para os pais” (¶62), a profissional comenta pede para os pais tentarem uma estratégia, caso não consigam, mudam para outra e assim por diante “portanto começamos com coisas pequeninas para não massacrar muito os pais” (¶62).

Outra fragilidade que julga dificultosa é a comunicação entre os profissionais da equipe “nem sempre a nossa comunicação é perfeita, por termos muito atendimentos para fazer e nem sempre conseguimos passar toda a informação que gostaríamos” (¶63), além da falta de comunicação, Carolina crê que “os técnicos e supervisores deviam ter formação mais frequente, de x em x tempo, nosso trabalho ser supervisionado e termos mais formação teórica” (¶63).

Recomendações do programa ABA

Como recomendações para promover a participação ativa dos pais, Carolina acredita que os pais “devam ter uma formação básica no princípio, acho que era super importante, todas as famílias terem uma formação simples” (¶65), além disso seria necessário “sensibilizar as famílias a colaborar conosco e serem sempre abertos e sinceros sobre a opinião deles, sobre as dificuldades, que sejam bem sinceros em dizer aquilo que os preocupa” (¶65). Para a profissional haver uma comunicação aberta com as famílias é super importante e também serem abertos a trabalharmos em outros contextos “irmos à escola ou outras atividades, ou a rua para trabalharmos com as crianças” (¶65).

Table 6

Resumo das perspectivas da Carolina

Avaliação	<p>“nós dizemos aos pais que eles podem estar presentes desde que a presença deles não afete a resposta da criança” (¶20).</p> <p>“mais observadores, a não ser que eu queria testar alguma coisa que envolva os pais, também pode acontecer” (¶22)</p>
Planeamento	<p>“uma coisa que perguntamos logo aos pais no princípio é quais são as principais preocupações dos pais e prioridades” (¶26). “tem que ver se aqueles objetivos dos pais estão de acordo com a faixa etária da criança e de acordo com o nível de capacidade dele” (¶47).</p> <p>“às vezes é preciso trabalhar outras coisas antes da prioridade dos pais” (¶30)</p>
Intervenção	<p>“porque nem todos os pais tem disponibilidade para estar durante as sessões todas e também depende muito das crianças” (¶32).</p> <p>“podemos, às vezes, chamar os pais para fazer alguma coisa específica ou para mostrar como a criança já sabe fazer isso, mas a maior parte do tempo trabalhamos sozinhos com as crianças” (¶35).</p>
Contextos Naturais	<p>“(…) o objetivo é sempre passar essas estratégias para o ambiente natural, para o ambiente de escolas, de grupos, para momentos em casa com outras crianças, ou momentos da alimentação, momento de banho” (¶52).</p> <p>“os técnicos tem que estar dispostos a ceder a hora do almoço, acompanhar a criança</p>

	<p>na hora do almoço dela, por exemplo, estar disposta a fazer esse tipo de atividade de ajudar na piscina, ajudar nas aulas, estar fora da zona de conforto” (¶156)</p>
<p>Fragilidades</p>	<p>“eu acho que todos os pais deviam ter uma formação básica em ABA para terem noção daquilo que a gente faz e do porquê de a gente fazer as coisas” (¶61)</p> <p>“às vezes os pais não colaboram e é bem difícil assim para nós, estão a atrasar o nosso trabalho e atrasar o progresso dos próprios filhos” (¶61)</p>
<p>Recomendações</p>	<p>“devam ter uma formação básica no princípio, acho que era super importante, todas as famílias terem uma formação simples” (¶65).</p> <p>“sensibilizar as famílias a colaborar conosco e serem sempre abertos e sinceros sobre a opinião deles, sobre as dificuldades, que sejam bem sinceros em dizer aquilo que os preocupa” (¶65).</p>

“Eduarda”

Quem é?

A primeira vez que entrei em contato com Eduarda foi no âmbito deste trabalho de investigação e por meio de uma rede social, a qual informei a respeito da pesquisa que estava realizando e ela respondeu que tinha interesse em ser uma das participantes. Eduarda tem 27 anos e é formada em psicologia com mestrado em psicologia clínica. Ela trabalha com ABA a cerca de três anos e obteve formação através da clínica em que trabalha.

O papel dos pais no programa ABA

Avaliação

Segundo Eduarda, a presença dos pais no momento de avaliação da criança no programa ABA depende “há pais que pedem precisamente para estarem presentes, mas há outros pais que não, que vão lá entregam os filhos, vão embora e depois só perguntam como correu quando vão buscar” (¶12). Apesar disso, Eduarda relata que normalmente os pais estão presentes sim, uma vez que ela está conhecendo tanto a criança quanto a família naquele momento. A profissional conta, de acordo com seu local de trabalho, que a consulta inicial é apenas com os pais “para saber o porquê de eles procurarem a terapia e quais as preocupações e logo depois é que fazemos a avaliação” (¶13), após esse momento, cada terapeuta inicia a avaliação com a criança “e normalmente os pais pedem para estar presentes” (¶13).

No momento em que a avaliação acontece, Eduarda afirma que o papel dos pais é apenas de observador “alguns ainda até saem e outros gostam de ver e vão fazendo perguntas” (¶16). A profissional mencionou que primeiramente é ela quem observa os contextos e relação entre pais e filhos “nós pedimos aos pais para fazer tudo como se nós não estivéssemos ali, a rotina toda igual para nós percebermos o que é que se passa, qual é a dificuldades ou se há algum problema na relação de pais e filhos, ou como é que a criança interage com os pais” (¶15).

Planeamento

Após o período de avaliação, inicia-se o processo de planeamento do plano de intervenção, Eduarda informa que os pais “estão sempre a acompanhar o processo todo” (¶18), segundo ela, a clínica a qual trabalha possui uma aplicação onde são inseridos todos os dados da terapia e “os pais tem acesso a esses dados e podem tirar dúvidas, fazer questões, nós explicamos sempre tudo e estamos sempre disponíveis” (¶18) dessa maneira estão presentes em todos os passos.

No que consiste a elaboração dos objetivos que irão conter no plano, Eduarda diz que “conforme a avaliação e conforme os resultados obtidos desta avaliação, fazemos um plano individualizado para cada criança” (¶21), mas que apesar disso, os pais sempre expressam suas preocupações em relação a diversas questões que os afligem “o que mais perguntam ‘será que meu filho não vai falar’ ou ‘porque não faz contacto ocular’ e nós ai explicamos de forma empática, que cada criança tem o seu tempo, que cada criança leva o seu tempo a progredir ou não” (¶20), Eduarda comenta que sempre baixa as expectativas dos pais “porque eles não podem esperar resultados para ontem” (¶20).

Outro ponto importante dentro do planeamento são as prioridades dos pais em relação as necessidades dos filhos, quanto a isso, Eduarda comenta que tudo que os pais falam são levados em

consideração durante todo o processo “aconselhamos sempre os pais, mas eles que tem a opinião final e a escolha final” (¶23), a profissional, no entanto, ressalva que os pais “normalmente tendem sempre ao que nós dizemos” (¶23), mas que maioritariamente consegue chegar a um consenso com eles.

Intervenção

No que diz respeito a participação dos pais nos momentos de intervenção, Eduarda conta que os pais estão sempre presentes, tanto antes quanto durante o processo de intervenção “eles são sempre incluídos na intervenção, mesmo para a obtenção de um melhor resultado” (¶25). Perante a participação dos pais no momento de intervenção, Eduarda informa que eles são capacitados por meio formação parental, formações essas que são voluntárias, mas que casos pais estejam interessados serão capazes de seguir com a terapia em casa “dar a nossa continuidade, não fazer como nós, não é? Mas não fazer os erros que normalmente, sem culpa, os pais fazem” (¶27).

De acordo com Eduarda, a clínica a qual trabalha estava pensando em criar grupos de pais para realizar a passagem de estratégias, no entanto, com a pandemia isto não foi possível, sendo assim, ela informa que “continuamos de forma individual, nós e só um dos pais, assim fazemos de maneira individual presencial ou por vídeo chamada” (¶33). A profissional conta que normalmente explica aos pais a parte teórica e depois a parte prática.

A monitorização de todo o processo de intervenção é feita por meio da aplicação que contém todos os resultados obtidos nos programas “depois transformamos os dados em gráficos, vemos se as crianças estão a progredir ou não em diferentes etapas do desenvolvimento” (¶37), esse progresso é de acordo com o que a Eduarda quer que a criança aprenda ou melhore. Outra maneira de monitorizar o que está sendo feito é através da generalização de habilidades “se as crianças aprendem em outros locais e com outras pessoas” (¶39).

Contextos Naturais

Eduarda relata que a clínica a qual trabalha oferece o atendimento a domicilio e quando isso ocorre a avaliação e intervenção são realizadas na própria casa “inicialmente avaliamos sempre no contexto da criança, ou seja, em casa ou na escola, que é onde passa o mais tempo e só depois avaliamos na nossa clínica” (¶41), no entanto, ela ressalva que quando a intervenção ocorre na instituição “fazemos a avaliação ao domicilio se os pais deixarem” (¶41). A profissional informa que os processos de avaliação, planeamento e intervenção envolvendo os contextos naturais dependem do que os pais querem “nós fazemos (as terapias) em domicilio, na escola e na nossa clínica” (¶43), ela

conta que os pais, às vezes, preferem que as intervenções sejam feitas na clínica por uma questão de facilidade.

Para melhorar o apoio nos contextos naturais, Eduarda não foi específica sobre algo, apenas comenta que depende “primeiro depende do que é preciso, do que nós achamos e do que os pais acham que a criança precisa mais desenvolver nos contextos naturais” (¶44), depois que há um consenso do que é necessário melhorar ou desenvolver, ela esclarece que “nós explicamos como é que os pais devem reagir e o porquê, explicamos sempre que se a criança faz algo é porque há um antecedente” (¶44).

Fragilidades do programa ABA

Eduarda aponta duas fragilidades que existam ao nível da participação ativa dos pais dentro do programa ABA “a falta de tempo dos pais” (¶46), em ela explica que não há qualquer tipo de apoio e que os pais provavelmente sentem-se sozinhos “não sabem para onde se virar, não sabem o que procurar se quer” (¶46). O outro ponto é a falta de apoio do estado Português, “há falta de recursos e falta de ajuda” (¶48), Eduarda comenta que em Portugal, a terapia ABA é pouco conhecida e reconhecida e isso se torna um problema.

Recomendações do programa ABA

Quanto as recomendações para aumentar a participação das famílias, Eduarda acredita que um ponto importante é a formação parental “uma das primeiras coisas e o que nós já temos vindo a fazer” (¶50), ela afirma que está formação tem dado resultados e ainda frisa que a formação não é apenas para os pais “mas os avós ou quem esteja a tomar conta da criança” (¶50). Outro ponto elencado pela profissional é que ela e os pais estejam sempre presente em todos os momentos do processo “sempre ligado em todo o processo, irmos sempre falando de todo o processo, desde quando começa a avaliação até que acaba um dia” (¶50).

Table 7

Resumo das perspectivas da Eduarda

Avaliação

“há pais que pedem precisamente para estarem presentes, mas há outros pais que não (...)” (¶12).

“nós pedimos aos pais para fazer tudo como se nós não estivéssemos ali, a rotina toda

igual para nós percebermos o que é que se passa, qual é a dificuldades ou se há algum problema na relação de pais e filhos, ou como é que a criança interage com os pais” (¶15).

Planeamento	<p>pais “estão sempre a acompanhar o processo todo” (¶18).</p> <p>“aconselhamos sempre os pais, mas eles que tem a opinião final e a escolha final” (¶23).</p>
Intervenção	<p>“eles são sempre incluídos na intervenção, mesmo para a obtenção de um melhor resultado” (¶25).</p> <p>“dar a nossa continuidade, não fazer como nós, não é? Mas não fazer os erros que normalmente, sem culpa, os pais fazem” (¶27).</p>
Contextos Naturais	<p>“inicialmente avaliamos sempre no contexto da criança, ou seja, em casa ou na escola, que é onde passa o mais tempo e só depois avaliamos na nossa clínica” (¶41).</p> <p>“primeiro depende do que é preciso, do que nós achamos e do que os pais acham que a criança precisa mais desenvolver nos contextos naturais” (¶44).</p>
Fragilidades	<p>“(…) a falta de tempo dos pais” (¶46).</p> <p>“há falta de recursos e falta de ajuda” (¶48).</p>
Recomendações	<p>“sempre ligado em todo o processo, irmos sempre falando de todo o processo, desde quando começa a avaliação até que acaba um dia” (¶50).</p>

“Mariana”

Quem é?

A primeira vez que tive contato com Mariana foi no âmbito desta investigação, entrei em contato com ela através de uma rede social, expliquei sobre a pesquisa e minhas motivações para realizá-la e a profissional se interessou em ser uma das participantes. Mariana tem 29 anos e é licenciada em antropologia cultural. Trabalha com ABA desde 2018, atualmente trabalha em seu próprio centro, mas já atuou em outra clínica, escolas e creches. Tem formação em terapia comportamental e intervenção precoce em ABA.

O papel dos pais no programa ABA

Avaliação

No que diz respeito a presença dos pais nos momentos de avaliação, Mariana relata que no primeiro contato os pais sempre estão presentes “na avaliação faço questão que os pais estejam presentes” (¶14), porém ela informa que apesar de dar essa oportunidade para os pais, eles nem sempre querem estar junto nesse processo “faço questão, embora, às vezes, há pais que não queiram e claro que nós temos que respeitar isso” (¶14).

Quando os pais estão presentes nos momentos de avaliação, Mariana conta que o papel deles se limita em partilhar informações a respeito dos filhos “quando estamos a falar em intervenção precoce, estamos a falar de crianças muito pequenas e há certas perguntas que tu tens que fazer aos pais, por exemplo, se a criança já fala, se fala muito, como é que ela se dá com as outras crianças, se vai procurar brincadeiras, estabelece contacto ocular” (¶16). Para a profissional é importante que os pais estejam juntos no primeiro momento, pois ela ainda é uma pessoa estranha para a criança, mas que depois trabalha sozinha “claro que depois faço a avaliação também para ver que tipo de exercícios é que vais fazer com a criança, mas num primeiro momento é sempre muito importante a intervenção dos pais para extrair-lhes informação” (¶18).

Planeamento

De acordo com Mariana, todo o processo de elaboração do plano de intervenção é feito pela profissional e já chega pronto para os pais, o que ela faz é passar as estratégias de intervenção para que os responsáveis continuem o trabalho em casa “os pais, acabam por fazer um complemento em casa daquilo que nós estamos a fazer em terapia, portanto, aqui o trabalho em equipa, nosso em paralelo com os pais, ajuda a criança no seu dia a dia, nas coisas que ela tem que fazer, nos seus desenvolvimentos motores, na sua atividade” (¶22).

Para a profissional os objetivos contidos no plano de intervenção são pensados de acordo com as preocupações dos pais, Mariana leva em consideração dois pontos importantes “primeiro, e que também é importante entrar os pais, quais são as dificuldades da criança, o que a criança não consegue mesmo fazer” (§28) depois a profissional entrega uma ficha para os pais responderem sobre dificuldades e objetivos “são os objetivos enquanto pais e isso são objetivos muito específicos ‘gostava que minha criança calçasse os sapatos sozinha’ ‘gostava que a minha criança sorrisse de volta’” (§28) Mariana comenta que ao longo da intervenção essas dificuldades e esses objetivos também são os que ela quer alcançar em terapia. A profissional também relata que pede aos pais para expressarem quais são as suas preocupações futuras “o que é que os pais tem medo que no futuro a criança não venha a fazer” (§29), no final ela relata que o plano é elaborado com as dificuldades da criança, os objetivos dos pais e suas preocupações futuras “Mas como eu te digo, existe esse apoio se de facto a família o quiser porque eu tenho pais que optam por ela vai para terapia e acabou. Por outro lado, tem outros pais que desenvolvem muito bem está parte e sempre ficam muito contentes quando a criança consegue fazer alguma coisa dos objetivos que eles tinham no início” (§30).

Além dos objetivos contidos no plano, as prioridades dos pais quanto as necessidades dos filhos também são levadas em consideração segundo Mariana, no entanto é necessário levar em consideração que pré-requisitos são necessários para a aquisição das competências desejadas “existe todo um programa para a criança, ou seja, tu tens que ir atingindo um dos pontos de cada vez” (§32), a profissional conta que os pais geralmente são ansiosos e querem resultados imediatos “eles, às vezes, estão a espera que a criança fale em um mês e, às vezes, isso não vai acontecer” (§33). Apesar disso, Mariana afirma que o intuito da terapia e da intervenção ABA é que a criança seja o máximo capacitada possível para ser independente no future.

Intervenção

Em relação ao processo de intervenção, Mariana contou que na maior parte do tempo costuma trabalhar sozinha com a criança no modelo um para um, no entanto, há algumas atividades e programas os pais participam ativamente “há certos jogos que nós também pedimos a intervenção dos pais, em trabalhar a partilha e a socialização” (§40), mas isto depende de onde é realizada a intervenção, pois quando elas são feitas nas escolas ou creches os pais não costumam participar. Além dos momentos de terapia, a profissional informou que oferece um programa de formação parental “eu tenho o programa de formação parental que está sempre disponível, mesmo para crianças que não sejam acompanhadas por mim e que os pais podem sempre optar por fazê-lo” (§36). Para as crianças

que estão em terapia com ela, Mariana faz reuniões semanais ou de duas em duas semanas dependendo do estágio do programa “para poder explicar aos pais o que é que foi feito até ali e a evolução ou não da criança” (¶36). Segundo a profissional “eu opto por ter essas reuniões que fazem parte do programa, da terapia e da intervenção com os pais para que eles também estejam envolvidos no processo de acompanhamento da criança” (¶37).

Mariana relata que os pais são capacitados para trabalhar com as crianças em casa “e é importante que nós ensinamos aos pais como é que eles vão fazer” (¶44), como exemplo ela cita crianças que estão aprendendo a comer sozinhas e informa que dependendo da disponibilidade dos pais faz as sessões no horário do almoço para lhes ensinar como tem que ser feito “este é só um exemplo, mas é um dos exercícios que é passado aos pais e que é pedido aos pais para continuarem depois em casa” (¶44). Para Mariana é importante que tanto os pais quanto os educadores estejam capacitados nas atividades propostas e principalmente estejam dispostos a realizá-las “porque senão o trabalho que a gente faz em duas horas fica perdido, se for só feito ali em duas horas e não for continuado, fica perdido” (¶45). A passagem de estratégias para os pais é realizada de diversas maneiras, segundo a profissional “existem as reuniões semanais, depois tem as formações parentais e tens também, a típica chamada telefônica ‘olha, ele agora está a fazer isto, o que é que eu faço?’ portanto, existe várias formas” (¶46), Mariana acrescenta que também oferece workshops para os pais “os workshops que normalmente são duas ou três vezes por mês que também há pais que participam e que a partir daí também ficam capacitados a fazer outro tipo de coisas com a criança” (¶46). A profissional acredita que todos esses serviços possam ser cansativos tanto para ela quanto para os pais, “mas que acho que é importante porque os pais também se sentem muito perdidos. Não só pais, mas também educadores e como eu costumo dizer não tem mal nenhum, nós não nascemos ensinados, é como uma outra coisa qualquer, nós temos que aprender” (¶50).

Após a passagem de estratégias e capacitação dos pais, existe o trabalho de monitorização, que é realizado mediante disponibilidade de horário da profissional e dos pais, tanto para as reuniões presenciais quanto online “primeiro tens que ter uma gestão de horários e depois as intervenções são marcadas consoante a minha disponibilidade de horário e disponibilidade dos pais” (¶55). Além das reuniões, Mariana utiliza as tecnologias para estar em contato com os pais “as novas tecnologias vieram para dar um salto fabuloso, eu tenho, por exemplo, pais que mandam vídeos do que estão a fazer com a criança, para eu perceber se estão a fazer bem ou fazer mal, como ele está a reagir” (¶57).

Contextos Naturais

Segundo Mariana, o programa ABA envolve os contextos naturais em dois momentos, a avaliação e a intervenção “na avaliação, por exemplo, na parte da socialização é muito importante ser feito na escola ou na creche, ou quando ele está em um parque a brincar, ver se ele vai tentar interagir com outras crianças ou não” (§63), ela acredita que através do contexto onde a criança está é possível avaliar também quais são as dificuldades e quais são aquelas (dificuldades) específicas onde é preciso mesmo intervir. Na parte da intervenção em si, a profissional comenta que antes da pandemia realizava as terapias em contextos “na creche que é onde está a criança, por exemplo, é um ótimo sítio para nós fazermos o contexto da socialização. Quando é nos permitido também é importante irmos a casa para ver onde está a criança” (§59) para Mariana, a casa é um local que a criança se sente mais segura e acaba por fazer os exercícios de maneira melhor do que se estivesse em um centro ou outro local desconhecido, ela ainda acrescenta “e depois eu optava, às vezes, uma vez por mês, duas quando o tempo permitia, por exemplo, haver um dia que a terapia fosse no jardim, fosse fora em um parque que eles costumavam ir, fora daquele contexto muito restrito e muito sólido” (§60).

Diante das terapias em contextos externos, a profissional entende que as crianças costumam apresentar comportamentos inadequados, mas afirma que as terapias externas ajudam tanto na parte da socialização quanto na parte do mundo exterior “há uma das dificuldades que a criança tem também é entender o mundo exterior, então se forem acompanhados e se formos explicando o que está acontecendo a sua volta a criança entende muito melhor os contextos e até dissemos isto aos pais” (§60), como exemplo, ela cita um caso de uma criança que os pais optavam por não levá-la ao supermercado, pois ela se ativava para o meio da estrada, não tinha noção de perigo e fazia birras, então Mariana começou a ir com a família as compras e explicava para os pais o que eles deviam fazer quando saíam, dessa forma “acredito que se tiveres uma clínica e num contexto de clínica que isso não seja possível” (§61).

Como recomendação para melhorar o apoio nos contextos naturais dentro do programa ABA, Mariana acredita que ter maior apoio das escolas seria importante “ter um terapeuta lá com a criança era importante, porque a criança passa imenso tempo na escola e nem sempre tens um auxiliar, um professor disponível para estar sempre com ele. Tens lá um terapeuta que está a interagir e intervir e ajudá-lo em várias situações era uma coisa importante a fazer” (§65). Outro ponto levantado é em relação aos pais, a profissional crê que é preciso que os pais não tenham vergonha de procurar ajuda quando não conseguem lidar com alguma situação “se não conseguem levar ao supermercado, se não conseguem levar a um parque sozinho, procurarem ajuda ‘olha, um dia precisa ir com ele ao parque

para ver como é que é, vens comigo?” (§66). De acordo com Mariana, às vezes, a ideia da terapia é apenas ensinar a criança a andar, falar, vestir-se, mas não se há algo fora do programa que não está bem é preciso ser trabalho, “faz parte da vida da criança e capacita e melhora, portanto, acho que nós também temos que ter a mente aberta para que essas situações possam surgir” (§66). Ela ainda afirma que “quando estas em contexto de um para um em sala podes trabalhar muitos componentes, mas estas especificas de contextos, não consegues trabalhar, é preciso ir para rua muitas das vezes, ou capacitar os pais para tal” (§69).

Fragilidades do programa ABA

Mariana aponta como fragilidade para o programa ABA a falta de um programa específico para os pais “para que eles possam acompanhar tanto a terapia quanto a criança, ou seja existir um envolvimento global na aprendizagem da criança” (§71). Outro ponto relatado pela profissional se refere a falta de acompanhamento parental “falta muito acompanhamento parental, falta dar informação aos pais, acompanhá-los mesmo, porque a certas coisas que podem fazer muito bem em terapia, mas em casa não sabem como trabalhar” (§72) ela acredita que essa falta de acompanhamento somado aos pais não saberem o que fazer em casa é prejudicial para o trabalho que ela realiza com a criança “o trabalho que tu fizeste acaba por ficar um bocadinho a quem” (§72). Apesar de achar importante os pais estarem informados e participarem, ela acrescenta que “não digo participarem efetivamente estar lá sempre ao lado da criança enquanto ela está a fazer terapia, mas participarem em certos exercícios que às vezes, nós mandamos para eles fazerem em casa, também acontece, e eles estarem disponíveis ‘ok, eu preciso de ajuda para realizar’, mente aberta” (§72).

Recomendações do programa ABA

Como recomendação para aumentar a participação dos pais dentro do programa ABA, Mariana afirma que a formação parental é muito importante “formação parental, consultas de orientação parental, também, procurar informação, workshops é importante” (§74), para ela mesmo que a criança seja acompanhada em uma clínica, os pais podem precisar de ajuda externa e é essencial eles buscarem por esta ajuda “e depois não só estarem envolvidos com a criança, mas estarem envolvidos com eles próprios, ou seja, essa parte de formação específica para os pais, que acho que é fundamental e muito importante, porque há muita desinformação” (§77). Outra questão abordada pela profissional é a partilha de informação, ela conta que em seus workshops há vários pais e educadores e isso permite trocas de experiências e isto é importante “depois entre pais e educadores, haver uma

troca de informação, não é? Nós só de conversarmos estamos a trocar informações que às vezes são essenciais ‘olha na escola ele faz isso, mas em casa não faz’ então porque que será?” (¶75). Mariana acredita que existe muito a ser falado e muito a ser desmistificado “acho que, fundamentalmente, é nós passarmos informação sobre o ABA que faz muita falta cá em Portugal e desmistificarmos, tirar os tabus das coisas, porque ainda é um grande estigma, ainda é um grande tabu” (¶79).

Table 8

Resumo das perspectivas da Mariana

<p>Avaliação</p>	<p>“na avaliação faço questão que os pais estejam presentes” (¶14).</p> <p>“claro que depois faço a avaliação também para ver que tipo de exercícios é que vais fazer com a criança, mas num primeiro momento é sempre muito importante a intervenção dos pais para extrair-lhes informação” (¶18).</p>
<p>Planeamento</p>	<p>“(…) quais são as dificuldades da criança, o que a criança não consegue mesmo fazer” (¶28).</p> <p>“são os objetivos enquanto pais e isso são objetivos muito específicos ‘ (...)’” (¶28).</p> <p>“o que é que os pais tem medo que no futuro a criança não venha a fazer” (¶29).</p>
<p>Intervenção</p>	<p>“há certos jogos que nós também pedimos a intervenção dos pais (...)” (¶40).</p> <p>“e é importante que nós ensinamos aos pais como é que eles vão fazer” (¶44).</p>
<p>Contextos Naturais</p>	<p>“na avaliação, por exemplo, na parte da socialização é muito importante ser feito na escola ou na creche, ou quando ele está em um parque a brincar, ver se ele vai tentar interagir com outras crianças ou não” (¶63).</p> <p>“se não conseguem levar ao supermercado, se não conseguem levar a um</p>

	<p>parque sozinho, procurarem ajuda ‘olha, um dia precisa ir com ele ao parque para ver como é que é, vens comigo?’” (¶166).</p>
<p>Fragilidades</p>	<p>“para que eles possam acompanhar tanto a terapia quanto a criança, ou seja existir um envolvimento global na aprendizagem da criança” (¶71).</p> <p>“não digo participarem efetivamente estar lá sempre ao lado da criança enquanto ela está a fazer terapia, mas participarem em certos exercícios que às vezes, nós mandamos para eles fazerem em casa, também acontece, e eles estarem disponíveis ‘ok, eu preciso de ajuda para realizar’, mente aberta” (¶72).</p>
<p>Recomendações</p>	<p>“formação parental, consultas de orientação parental, também, procurar informação, workshops é importante” (¶74).</p> <p>“e depois não só estarem envolvidos com a criança, mas estarem envolvidos com eles próprios, ou seja, essa parte de formação específica para os pais, que acho que é fundamental e muito importante, porque há muita desinformação” (¶77).</p>

“Daniela”

Quem é?

Por meio da minha orientadora, consegui o contato da Daniela e desde o primeiro momento se mostrou disponível e interessada em participar da pesquisa. Daniela tem 28 anos e é formada em psicologia com mestrado em psicologia clínica. Possui formação em ABA oferecida pela clínica a qual trabalha e presta serviços como técnica ABA há um ano e meio.

O papel dos pais no programa ABA

Avaliação

Daniela não soube informar de maneira precisa, a respeito da presença dos pais nos momentos de avaliação, pois relata que durante sua experiência profissional ainda não teve a oportunidade de realizar a avaliação de uma criança e que normalmente quem é responsável por avaliar as crianças são os supervisores da clínica, no entanto, “eu penso que os pais não devem estar presentes, tenho ideia que não” (§14).

Em relação ao papel desempenhado pelos pais nesses momentos, a profissional também não soube informar, uma vez que não é ela quem realiza esse processo, mas relata que de acordo com o que está aprendendo em cursos “há certas avaliações que devem ser feitas pelo pais, até porque assim a avaliação é mais rápida, acho que aí os pais devem participar” (§18).

Planeamento

Em relação ao papel dos pais durante o processo de desenvolvimento do plano de intervenção, Daniela acredita acha importante a participação dos pais em dizer o que deve ou não ser trabalhado com as crianças “os pais conhecem melhor as crianças do que qualquer outra pessoa e eu acho que se eles nos disserem ‘olha, meu filho tem dificuldade nisso ou naquilo’, acho que também uma dica para nós, para percebermos as dificuldades que as crianças tem e nós não sabemos” (§24).

De acordo com Daniela, os objetivos contidos no plano de intervenção ABA devem levar em conta dois pontos, a avaliação inicial “penso que deve haver sempre uma avaliação inicial para compreender o que deve ser trabalhado com a criança a nível cognitivo, autonomia e etc.” (§26) e as preocupações dos pais “as preocupações dos pais também devem ser tidas em conta. Os pais convivem diariamente com os seus filhos e precisam de ajuda para ultrapassar algumas dificuldades que possam surgir” (§27), a profissional acredita que esse também seja seu papel, não só de ajudar as crianças a melhorar seu nível psicológico, mas também ajudar as famílias a lidar com as situações difíceis que possam surgir. Daniela acredita que as prioridades dos pais frente as necessidades dos filhos devem ser atendidas, uma vez que “os pais conhecem as suas crianças melhor que ninguém e por esse motivo devemos ter em conta as informações que eles nos passam” (§29).

Intervenção

No que se refere o processo de intervenção, a participação dos pais não é muito ativa e eles são pouco envolvidos neste processo “normalmente o que se faz é explicar o que é que vai ser feito e também, depois, podemos pedir a colaboração aos pais para fazerem essas lições em casa” (§30), a

profissional acrescenta que também envia vídeos de algumas atividades para que os pais possam realizá-las em casa.

De acordo com Daniela, os pais são capacitados através de orientações prestadas pela profissional após as sessões “acho que se orientarmos os pais, explicarmos como que as coisas podem serem feitas, eles são capazes de ajudar e participarem das intervenções” (¶34), ela conta que conversa com os pais sobre o que foi trabalhado durante as sessões e os orienta a respeito do que pode ser feito em casa para dar continuidade ao trabalho. As estratégias de intervenção são passadas aos pais de algumas maneiras “temos as reuniões e também enviamos relatórios de progresso” (¶38), nesses relatórios Daniela relata que escreve sobre a evolução da criança e suas dificuldades “podemos também escrever aos pais, se quiserem colaborar, explicamos como é a atividade para os pais, eles fazem em casa e depois também é a partir de vídeos, que enviamos por WhatsApp” (¶38).

Depois que é feita a capacitação e passagem de intervenção, Daniela realiza a monitorização de todo o processo de intervenção através de uma aplicação onde consta todas as lições da criança “nós apontamos de teve sucesso, se precisou de ajuda e depois no final de um tempo, o próprio programa tem um gráfico que mostra a evolução da criança” (¶40), a profissional conta que quando a criança apresenta um nível específico significa que já adquiriu determinada competência.

Contextos Naturais

Segundo Daniela, a maneira de como o programa ABA abrange os contextos naturais inclui o processo de avaliação e intervenção, “normalmente a avaliação é feita na casa das crianças” (¶42) enquanto a intervenção pode ser realizada na casa da criança, na escola ou em ambos os locais, Daniela explica que isso é feito devido ao processo de generalização das habilidades em diversos contextos “para a criança poder generalizar o comportamento tanto em casa quanto na escola” (¶44). A profissional conta que outras colegas atendem em contextos mais diversos como parques, supermercados, aulas de natação “mas eu por acaso não tive a oportunidade de o fazer, mas sim, por exemplo, tinha um jovem que tinha um programa que era para apanhar o autocarro” (¶46).

Como recomendações para potencializar o apoio nos contextos naturais da criança, Daniela acredita que as escolas precisavam de mais orientação e formação “nas escolas o que eu sinto é que os professores não estão muito, como é que eu vou te explicar, não tem muita formação” (¶48) para ela, os profissionais escolares não possuem muito conhecimento sobre necessidades educativas especiais e isso dificulta o trabalho com as crianças. Daniela acrescenta que também era importante a população, no geral, conhecer e entender sobre NEE.

Fragilidades do programa ABA

Como fragilidades que existam ao nível da participação efetiva dos pais no programa ABA, Daniela pensa que a pouca participação dos pais possa ser um fator “eu acho que os pais poderiam participar mais até se calhar se sentiriam mais uteis nesse processo” (¶54), ela acredita que o pouco envolvimento parental possa diminuir a evolução da criança. Outro ponto elencado pela profissional é em relação a pouca parceria entre os profissionais e os pais “acho que os profissionais e os pais poderiam fazer uma espécie de equipa para ajudar aquela criança” (¶54).

Recomendações do programa ABA

Com relação as recomendações para estimular o envolvimento e participação dos pais em um programa ABA, Daniela pensa que é necessário trazer os pais para as sessões, no entanto, como observadores “chamar os pais para assistir para eles também aprenderem como é que fazem as técnicas para depois aplicarem sozinhos em casa” (¶56), ela acrescenta que a participação de todos da família, como irmão, avós e tios seria importante também, pois a família nem sempre se resume a pai e mãe.

Table 9

Resumo das perspectivas da Daniela

Avaliação	“eu penso que os pais não devem estar presentes, tenho ideia que não” (¶14). “há certas avaliações que devem ser feitas pelos pais, até porque assim a avaliação é mais rápida, acho que aí os pais devem participar” (¶18).
Planeamento	“os pais conhecem melhor as crianças do que qualquer outra pessoa e eu acho que se eles nos disserem ‘olha, meu filho tem dificuldade nisso ou naquilo’, acho que também uma dica para nós, para percebermos as dificuldades que as crianças tem e nós não saibamos” (¶24). “as preocupações dos pais também devem ser tidas em conta. Os pais convivem

	diariamente com os seus filhos e precisam de ajuda para ultrapassar algumas dificuldades que possam surgir” (¶27).
Intervenção	<p>“normalmente o que se faz é explicar o que é que vai ser feito e também, depois, podemos pedir a colaboração aos pais para fazerem essas lições em casa” (¶30).</p> <p>“acho que se orientarmos os pais, explicarmos como que as coisas podem serem feitas, eles são capazes de ajudar e participarem das intervenções” (¶34).</p>
Contextos Naturais	<p>“normalmente a avaliação é feita na casa das crianças” (¶42). “nas escolas o que eu sinto é que os professores não estão muito, como é que eu vou te explicar, não tem muita formação” (¶48).</p>
Fragilidades	<p>“eu acho que os pais poderiam participar mais até se calhar se sentiriam mais uteis nesse processo” (¶54).</p> <p>“acho que os profissionais e os pais poderiam fazer uma espécie de equipa para ajudar aquela criança” (¶54).</p>
Recomendações	<p>“chamar os pais para assistir para eles também aprenderem como é que fazem as técnicas para depois aplicarem sozinhos em casa” (¶56).</p>

“Fernanda”

Quem é?

Conheci a Fernanda por uma rede social de negócios, assim que notei que ela trabalhava com ABA lhe enviei uma mensagem explicando sobre o trabalho de investigação e indaguei se ela tinha interesse em ser um dos participantes, prontamente ela respondeu que sim e mostrou se interessada em participar. Fernanda tem 32 anos e é formada em fonoaudiologia com mestrado em ciências da

reabilitação. Possui formação em ABA e cursos complementares como Denver, PRT, PECS e VB-MAPP. Trabalha nesta área desde 2015, atuando no Brasil e agora em Portugal.

Papel dos pais no programa ABA

Avaliação

De acordo com Fernanda, desde que ela começou a trabalhar com ABA, os pais eram convidados a estarem presentes e participarem da avaliação da criança, no entanto “claro que não são todos que querem participar” (§12), ela conta que já atendeu famílias bastante desorganizadas em que o pai estava sempre fora de casa e a mãe não sabia brincar com a criança, mas que também já trabalhou com famílias muito colaborativas e participativas “os extremos, ou é uma família que não quer nem saber ou é uma família extremamente participativa” (§13). Diante dessa afirmação, Fernanda comentou que prefere as famílias mais participativas “eu estudava muito, eu ficava ansiosa antes de ir para os atendimentos, mas era um atendimento que eu tinha muito retorno, eu tinha o feedback dos pais, é aquela pressão, mas é uma pressão boa, que a gente aprende muito com essa troca com os pais” (§13).

Durante a avaliação, Fernanda relata que haviam dois momentos, o que ela brincava e avaliava a criança e o momento em que ela observava os pais brincando com a criança “eu observava como é que era a troca dessa família, desse pai, dessa mãe com a criança, se eles faziam muitas perguntas, se eles questionavam muito a criança, se eles tentavam fazer pela criança” (§15).

Planeamento

Fernanda conta que o papel dos pais durante o processo de planeamento do plano de intervenção é fornecer informações para que ela consiga conhecer melhor a criança “ver o que os pais conhecem dessa criança, e principalmente conhecer a rotina porque como era algo na casa, a gente queria conhecer a rotina daquela criança, o que ela gostava, o que ela não gostava, ver quais os reforçadores, quais eram os jogos que ela mais gostava, os brinquedos, a comida, era mais isso” (§19). A profissional acrescenta que os pais eram importantes também para serem a ponte entre ela e a criança “para gente conseguir planejar de que forma a gente ia abordar aquela criança”, ela conta que, às vezes, tinham crianças que ela chegava perto e a criança gritava e chorava, portanto “os pais ajudavam com que a gente conseguisse se aproximar da criança” (§20).

Os objetivos contidos no plano de intervenção são pensados de acordo com as preocupações dos pais, porém “a gente sempre explicava que, por exemplo, para chegar na fala a gente teria alguns pré-requisitos” (¶22), a profissional conta sobre um caso em que o pai de um menino queria que o filho soubesse responder o nome, não importava que o menino não soubesse dizer que queria tomar água ou fazer xixi, o importante era ele falar o próprio nome então ela explicou que iria trabalhar para chegar nesse objetivo, porém, antes era necessário trabalhar os pré-requisitos para a fala “os pais querem que o filho fale, mas eles não veem as outras dificuldades do filho, às vezes, a fala é um ato motor e você vai ver a criança não sabe pular, não sabe descer uma escada, não tem equilíbrio” (¶23). Além das preocupações, as prioridades dos pais também são importantes e levadas em consideração “a gente leva muito em conta isso, até para que a gente consiga acolher esses pais e para que a gente consiga passar confiança para eles” (¶26).

Intervenção

No que diz respeito ao processo de intervenção, Fernanda conta que começa a envolver os pais no momento de organização de um espaço da casa para que ela possa utilizar “envolvo eles nessa organização, que não é só eu a terapeuta chegar lá e organizar o quarto, por exemplo, eu quero que eles ajudem nessa organização” (¶28). A profissional também convida os pais para participarem do momento de intervenção “eu explico para eles sobre o processo de generalização, que eu não quero que a criança faça só comigo, eu quero que ela faça com todos que eu quero que eles vejam como que eu faço para que eles consigam ter essa mesma resposta da criança” (¶29), ela conta que com a família que está trabalhando agora, ela consegue fazer com que um dia o pai participe da terapia e no outro dia a mãe, já que ambos estão em casa devido a pandemia.

Fernanda também comenta sobre os irmãos “o que eu acho também interessante e que faz parte da família são os irmãos, então, eu acho que chega um momento da terapia que a gente consegue inserir os irmãos e isso é muito bacana, porque as crianças, às vezes, com autismo não têm nenhuma interação com os irmãos, eles não têm vínculo, não brincam juntos” (¶29), ela relata que atende um menino de dois anos que tem um irmão de oito anos e quando chegou a primeira vez na casa percebeu que não havia interação entre dois, mas que hoje ela ensina o irmão mais velho a interagir e conversar com o mais novo, Fernanda ainda acrescenta que os pais estão presentes nesse momento e assim como ela faz na avaliação, nesse momento da intervenção ela pede para os pais reproduzirem o que ela fez “então eu deixo para eles brincarem, estimularem através do livro, cantar

uma música, e nossa, é muito bacana porque tu orienta na hora e eles conseguem continuar fazendo isso quando a terapeuta não tá mais na sala ou no quarto” (¶30).

Diante a participação dos pais nos momentos de intervenção, os pais são capacitados no momento das sessões “eu sempre trabalhei mais assim, na prática mesmo, os pais verem como eu faço e eu pedir para eles fazerem” (¶33), Fernanda conta que já também já passou estratégias através de reuniões quinzenais e capacitação de pais e educadores. Segundo a profissional, houve tentativas de agendar com os pais uma reunião para explicar sobre os conceitos e teoria ABA “mas eles não apresentam interesse, não aderem, eles preferem mesmo a pratica” (¶34), ela acredita que isto esteja relacionado com os interesses dos pais de querer entender a criança, o que está acontecendo e os motivos dos atrasos. A passagem de estratégia é feita para os pais através do drive e os responsáveis tem acesso a todas as informações “eu tenho uma pasta no drive com todos os pais onde eu vou colocando todos os matérias que eu uso com a criança, coloco os objetivos, coloco os vídeos que eu faço para eles depois poderem visualizar” (¶36), Fernanda menciona que já trabalhou com aplicativos, mas que em Portugal é mais difícil devido aos valores “você não pode cobrar muito caro e aí você vai inserir o valor do aplicativo, então as pessoas desistem. E então aqui eu não uso o Catalist, eu faço essa pasta no drive que tem os gráficos, os programas, os objetivos e tem todas as informações” (¶36).

Para realizar o processo de monitorização, Fernanda conta que primeiramente ela escreve todas as anotações da sessão em um caderno e depois passa para a pasta no drive em que os pais tem acesso “eu faço todas as anotações nessa pastinha do drive, eu vejo qual o objetivo ‘fazer contato visual’ e coloco quantas vezes ela fez contato visual comigo, com dicas e sem dicas, e vou colocando como que foi as observações naquele dia” (¶40)

Contextos Naturais

De acordo com Fernanda, é muito importante que a intervenção ABA abranja todos os contextos naturais da criança “às vezes a gente acha que só ir a casa tu consegues conhecer a criança. Então, eu tenho muito o habito de ir na escola na avaliação” (¶42), ela conta que o pai de uma criança comentou que ela foi a primeira profissional a falar da necessidade de ir à escola sendo que o menino entrava na escola as nove horas da manhã e saia as cinco horas da tarde “claro, é o lugar que ele fica mais tempo tem que ir na escola, então na avaliação eu vou primeiro na escola” (¶42). Outro local que Fernanda costuma ir é em parques, sempre acompanhada dos pais, além de shoppings, clubes e lojas, como exemplo, ela relata que atendia um menino que gostava muito de ir a

uma loja de aquários, mas apenas para observar, então ela passou a trabalhar com ele conversando sobre os aquários e peixes com o dono da loja “é bem isso, levar mesmo no ambiente natural da criança” (¶45).

Como recomendações para melhorar e aumentar o apoio em ambientes naturais, Fernanda acredita que “o profissional tem que ter essa visão de que a criança não vive só dentro de casa” (¶49), ela relembrou o caso do pai que comentou que ela havia sido a primeira profissional a falar que iria na escola de seu filho “eu acho que é o que aquele pai que eu comentei falou ‘ele passa a maior parte do dia dele dentro na escola’ então a gente tem que ver como é que ele reage na escola, se ele interage” Fernanda afirma que essas visitas acabam sendo um choque para os pais, pois eles acham que está tudo bem com o filho e que ele está incluído, quando nem sempre isso acontece. A profissional relata que sempre pede para os outros profissionais que acompanham a criança irem à escola e em outros contextos “porque cada profissional tem um olhar, então eu ia muito com o olhar de fonoaudióloga, eu queria ver como é que era a comunicação, se conseguia comunicar, se ele conseguia se fazer compreendido, como que a professora comunicava, como que a professora fazia com que os outros colegas se comunicassem como ele” (¶50), portanto para Fernanda, “sem dúvida é super importante para outros profissionais tenham um olhar além da casa” (¶51). A profissional também acredita que os pais não tenham dificuldades em aceitar as terapias em outros contextos “sinceramente eu acho que não, eu acho que eles até gostam, porque eles passam por situações bem complicadas” (¶53), ela relembra o caso de uma mãe que estava passeando com o filho em um parque e eles pararam para tomar um gelado, mas não tinha o sabor que o menino queria e ele fez uma birra gigantesca que a constrangeu “eu falei ‘vamos fazer um dia de ir ao parque, a gente compra um gelado’ daí claro a gente fez depois, mas aquilo deu uma tranquilidade para ela porque ela ficou muito frustrada com aquela situação” (¶53).

Fragilidades do programa ABA

Fernanda crê que há várias fragilidades que impeçam os pais de participarem ativamente do processo de intervenção “eu acredito que seja a questão de ver mesmo as dificuldades da criança porque, às vezes, a gente faz demandas que talvez os pais achem que aquela criança saiba fazer e aí eles se frustram muito em ver que o filho não consegue” (¶57), para ela os pais precisam estar preparados para aceitarem que o filho, muitas vezes, não adquiriu uma habilidade que já deveria realizar. Outro ponto está relacionado ao é os pais acreditarem que precisam aprender sobre ABA para participarem das sessões de terapia “tem pais que acham que é muito difícil, que eles não vão

conseguir fazer igual ao terapeuta” (¶59), a profissional acrescenta que provavelmente os pais não vão fazer a atividade igual a ela, mas que o objetivo principal é a generalização da criança para outras pessoas e lugares. O último ponto elencado por Fernanda se refere ao “tempo que os pais precisam disponibilizar para participarem da terapia” (¶61), a profissional exemplifica o caso de uma mãe que sempre participava das quatro horas diárias de sessão do filho, mas após um período a mãe começou a ficar muito estressada e com o emocional abalado, percebendo isso Fernanda sugeriu que ela ficasse ela uma hora fora para dedicar um tempo para si mesma e depois retornava as sessões “foi super bom porque ela não ficava todo tempo ali junto, eu conseguia também um momento só com a criança e depois a gente incluía ela na terapia e fluiu super bem” (¶61).

Recomendações do programa ABA

Como recomendações para fomentar a participação ativa dos pais em um processo de intervenção ABA, Fernanda indica alguns pontos “primeiro é o acolhimento, sem dúvida, o acolhimento é muito importante, a famosa escuta ativa, ouvir os pais, deixa eles falarem, acho que essa é a melhor forma de acolher” (¶63), ela comenta que às vezes os profissionais se preocupam muito em avaliar e cuidar da criança, mas se esquecem completamente dos pais “acho que primeiro nós temos que olhar para esses pais que estão vendo que o filho não está desenvolvendo conforme o esperado, estão com aquele alerta super ligado e eles precisam de acolhimento” (¶65). A profissional acredita que o acolhimento aos pais faz com que eles se sintam apoiados e confiem mais nos profissionais “eu vejo muito a responsabilidade também, ver se você criou um vínculo com aquela família, com aquela criança” (¶66), ela ainda acrescenta que pontualidade é um ponto positivo para a confiança e relação pais/profissional “então eu acho que são coisas básicas que fazem com que os pais participem e confiem no profissional” (¶66). Em último tópico, Fernanda conta sobre uma situação de uma família que não gostou do atendimento de uma terapeuta da fala porque a profissional foi dura em relação ao diagnóstico do filho “eu acho que as pessoas tem que rever a questão do diagnóstico. Sim, o diagnóstico é importante, mas o que importa agora é o acolhimento dos pais, é estimular essa criança, é trabalhar para ela alcançar as habilidades que ela tem mais dificuldade” (¶64) para ela o diagnóstico de autismo sempre vai estar presente na vida da criança e não há muito o que fazer sobre isso “agora a gente pode trabalhar para que esses pais se sintam bem, confiem nos terapeutas e para que eles consigam ter qualidade de vida porque essas famílias muitas vezes elas não têm qualidade de vida” (¶64).

Table 10

Resumo das perspectivas da Fernanda

Avaliação	<p>“os extremos, ou é uma família que não quer nem saber ou é uma família extremamente participativa” (¶13).</p> <p>“eu observava como é que era a troca dessa família, desse pai, dessa mãe com a criança, se eles faziam muitas perguntas, se eles questionavam muito a criança, se eles tentavam fazer pela criança” (¶15).</p>
Planeamento	<p>“ver o que os pais conhecem dessa criança, e principalmente conhecer a rotina porque como era algo na casa, a gente queria conhecer a rotina daquela criança, o que ela gostava, o que ela não gostava, ver quais os reforçadores, quais eram os jogos que ela mais gostava, os brinquedos, a comida, era mais isso” (¶19).</p> <p>“a gente leva muito em conta isso, até para que a gente consiga acolher esses pais e para que a gente consiga passar confiança para eles” (¶26).</p>
Intervenção	<p>“eu explico para eles sobre o processo de generalização, que eu não quero que a criança faça só comigo, eu quero que ela faça com todos e que eu quero que eles vejam como que eu faço para que eles consigam ter essa mesma resposta da criança” (¶29).</p> <p>“então eu deixo para eles brincarem, estimularem através do livro, cantar uma música, e nossa, é muito bacana porque tu orienta na hora e eles conseguem continuar fazendo isso</p>

quando a terapeuta não tá mais na sala ou no quarto” (¶30).

Contextos Naturais

“às vezes a gente acha que só ir a casa tu consegues conhecer a criança. Então, eu tenho muito o habito de ir na escola na avaliação” (¶42).

“o profissional tem que ter essa visão de que a criança não vive só dentro de casa” (¶49).

Fragilidades

“tem pais que acham que é muito difícil, que eles não vão conseguir fazer igual ao terapeuta” (¶59).

“tempo que os pais precisam disponibilizar para participarem da terapia” (¶61).

Recomendações

“primeiro é o acolhimento, sem dúvida, o acolhimento é muito importante, a famosa escuta ativa, ouvir os pais, deixa eles falarem, acho que essa é a melhor forma de acolher” (¶63).

“agora a gente pode trabalhar para que esses pais se sintam bem, confiem nos terapeutas e para que eles consigam ter qualidade de vida porque essas famílias muitas vezes elas não têm qualidade de vida” (¶64).

“Gabriel”

Quem é?

Consegui o contato do Gabriel através de uma das participantes deste estudo, que durante uma conversa informal que tivemos antes da entrevista, me indicou este profissional ABA, que se demonstrou curioso quanto a investigação e interessado em participar. Gabriel tem 28 anos, é formado em reabilitação psicomotora e pós-graduado em intervenção neuropsicológica. Possui formação em RBT (Registered Behavior Technician) e trabalha com ABA há quase 3 anos na própria clínica.

Papel dos pais no programa ABA

Avaliação

De acordo com Gabriel, a presença dos pais no momento em que é realizada a avaliação depende “já tive duas avaliações que uma estavam presentes e na outra não estava” (§13), ele conta que faz a avaliação de acordo com o que a BCBA pedia para realizar, ou seja, em diversos espaços da casa para ter uma ideia melhor de qual era a resposta natural da criança, mas que a participação dos pais ficava restrita.

Quando os pais participam desses momentos avaliativos, sua função é neutra “fazemos um conjunto de avaliação direta com avaliação indireta que parte das respostas dos pais” (§15) portanto, a participação dos pais é majoritariamente em fornecer informações a respeito da criança “claro que há perguntas dentro da avaliação que são feitas aos pais mais diretamente, da autonomia, dos cuidados de higiene, coisas assim” (§15), no entanto, Gabriel acrescenta que em alguns momentos ele pode utilizar a observação direta “do pai brincar com a criança e até por vídeos que os pais mandam” (§19). Esses momentos de diálogo com os pais normalmente são realizados separados da criança “eu tento fazer a parte, porque nós não sabemos o que a criança percebe ou não” (§17), ele comenta que a criança está presente apenas em momentos que são ditas coisas boas a respeito dela ou da terapia.

Planeamento

No momento em que é realizado o desenvolvimento do plano de intervenção, Gabriel julga “ter em conta as expectativas dos pais” (§21), uma vez que quando os pais não estão dentro do processo é muito mais difícil a criança obterem melhorias significativas “só o fato de os pais estarem envolvidos com a criança e quererem, interessarem-se na criança e fazerem coisas com ela para mim é ótimo, porque já tive com pais que não quiseram, que não tinham qualquer papel de interação com os filhos, era pagar a terapia e pronto e isso não resultou” (§23).

De acordo com Gabriel, os objetivos contidos no plano de intervenção são pensados de acordo com as preocupações dos pais “aliás até que se apresenta o plano e os programas todos que se aplicam são divididos um a um com os pais, e os pais fazem suas perguntas e nós tiramos dúvidas” (§25), o profissional afirma que, às vezes, os pais comentam que o filho não faz determinada habilidade, mas que para chegar nesse ponto é necessário apresentar alguns pré-requisitos “nós queremos que as crianças tenham muitas competências, mas, às vezes, dependendo do grau de comprometimento da criança, temos que começar a construir primeiro as bases” (§25).

Outro ponto importante além das preocupações, são as prioridades dos pais dentro do programa ABA, dessa forma, Gabriel afirma que é necessário atendê-las, como exemplo da situação, o

profissional contou que trabalhou com uma família que a prioridade era que o filho soubesse escrever o próprio nome, mesmo que a criança ainda não fosse autônoma ou que não tivesse noção de perigo, no entanto, ele acrescenta “eu tento compreender, pôr-me no papel deles porque que eles querem isto e tento depois explicar ‘ok, vamos treinar isso, mas acho que deveríamos começar a trabalhar a autonomia da criança’ e damos sugestão” (¶29). Depois de algumas experiências em que ele trabalhava uma habilidade com a criança, mas depois os pais não davam continuidade, Gabriel busca estabelecer programas e atividades realistas com os pais “desde que eu comecei também, a perceber um bocadinho de ordem sobre o que é uma terapia a longo prazo e o envolvimento com os pais, comecei a estabelecer metas realistas com os pais. E é isso que vai ditar o sucesso da terapia, porque se eu fizer as coisas que os pais também querem, eles a partida, vão replicar isto em casa e também vão fazer para que isso aconteça” (¶30).

Intervenção

Em relação ao processo de intervenção, a participação dos pais no momento em que o profissional está trabalhando não é ativa “eu não lhes peço para eles fazerem os programas específicos” (¶32), Gabriel explica que devido aos pais trabalharem muito ele prefere que esses momentos com a criança não seja um tempo burocrático “quero que eles repliquem, eu lhes dou os vídeos das minhas lições, eles veem muitas também, contam-me coisas, estão envolvidos e depois eles vão replicar ao longo do dia, no fim de semana” (¶32), o profissional conta que pede para os pais utilizem as técnicas comportamentais como reforço positivo e oferecer ajuda cada vez menor para a criança “se ela consegue fazer uma atividade sozinha que o faça, quando não consegue a mínima ajuda possível para ela pode ganhar mais autonomia” (¶32), ele conta que uma vez estava em terapia e oferecia muita ajuda para a criança e a mãe o interrompeu informando que ele não precisava fazer aquilo porque a criança já dominava “para mim é muito bom porque ela já vê competências e habilidades da criança, e isso é muito importante” (¶33) Gabriel acredita que um dos pontos mais negativos da terapia são os pais que fazem tudo para a criança quando ela já tem competências.

Perante a participação dos pais nos momentos de intervenção, Gabriel informa que eles são capacitados de algumas maneiras “gosto que observem e depois tentem fazer a minha frente e eu observo de longe” (¶35), mas Gabriel acredita que dessa maneira os pais ficam muito ansiosos por estarem sendo observados, portanto “os vídeos acabam sendo mais fáceis para eles, menos intrusivos e seja mais produtivos” (¶35). Outra forma de capacitação dos pais é através do coaching parental realizado pela supervisora, Gabriel acredita que essa educação parental seja muito importante, uma

vez que há pais que não podem pagar por serviços ABA “começo a perceber que vai ser mais útil dar-lhes formação, para eles conseguirem fazer alguns programas deles em casa, sem dispenderem tanto financeiramente porque há pais que não conseguem pagar uma terapia destas” (¶36). Quanto a passagem de estratégias “temos os programas, as folhas de registo, todos os dados dos programas com a descrição da atividade, a descrição da ajuda, o tipo do reforço, a frequência do reforço, está ali discriminado” (¶40) Gabriel comenta que o arquivo com os programas fica sempre na casa dos pais e eles tem acesso constante a tudo. Além disso, às vezes, o profissional pede para os pais replicarem o que ele fez com a criança no momento da intervenção “é curioso os pais me verem na sessão e eu explicar a eles como é que é, e peço já para eles fazerem, se eles não fazem bem a primeira, tento ‘olhe, tente fazer isto’” (¶41), para Gabriel, a capacitação dos pais e o envolvimento deles é a parte mais importante.

Após o processo de capacitação e a passagem de estratégias para os pais, Gabriel ainda realiza a monitorização do processo de intervenção através de duas supervisões presenciais por ano com uma BCBA “então quando eu quero fazer uma formação, capitulação de conceitos, de treino novo, eu não gosto de ficar muito parado, costumo estar com ela” (¶43), fora esses momentos anuais o profissional ainda conta com supervisões semanais online “na prática com a criança por uma hora, como também temos eu e ela, discutimos o programa para perceber o que temos que mudar, dificuldades que eu esteja a ter, é algo constante com a minha supervisora e é muito bom porque deixa-me muito mais tranquilo com as minhas capacidades” (¶43).

Contextos Naturais

Em relação ao modo de como o programa ABA engloba os contextos naturais, Gabriel informa que isso ocorre nos momentos de avaliação e intervenção “a avaliação está incluída sim em casa e na escola, é onde nós fazemos a avaliação, depende de onde a criança está, se a criança tiver terapia em casa e na escola, vai ser avaliada nesses contextos” (¶47), no entanto, se a criança não for realizar a intervenção em um desses contextos, ela não é avaliada “quando só está em casa é só avaliado em casa” (¶47), mas se no decorrer da intervenção a terapia passar para o contexto escolar, o profissional realiza a avaliação.

A mesma situação ocorre com o processo de intervenção “depois depende do grau de comprometimento, há crianças que os pais poderiam querer que tivesse (terapia) na escola, mas nem sempre é possível” (¶49), segundo o Gabriel, às vezes, é importante trabalhar em casa primeiro, as competências do comportamento, de postura adequadas, começara incluir outros pares para depois

inserir a criança na escola “vamos fazendo uma mudança gradual de algumas crianças para o contexto da escola, ao menos é o que deveria ser feito, não o inserir, de repente numa escola cheia de crianças, cheia de barulho e pronto” (¶49), como exemplo, o profissional conta que começou atendendo uma criança em uma salinha ao lado da sala de aula “primeiro trabalhava o básico para perceber se essa criança poderia estar sentada sem pegar as coisas dos outros, não ia causar interrupção na sala de aula” (¶49).

Como forma de recomendação para aumentar o apoio nos contextos naturais, Gabriel pensa que seria uma ótima ideia realizar uma capacitação para os professores e equipe escolar “sensibilizá-las para a situação da criança e depois sensibilizá-la para ter estratégias mais adequadas que ajudam a lidar com a criança e que ajudam a criança a ter melhores resultados” (51). Com as famílias, o profissional crê que seja envolvê-los mais no processo de intervenção “envolvimento dos pais, fazer essa capacitação dos pais para as estratégias que pode se utilizar, incluir as crianças em tarefas pequenas e adequadas à idade, seja colocar a roupa da máquina, seja começar a vestir sozinho, gradualmente dar-lhe autonomia” (¶51).

Fragilidades do programa ABA

Como fragilidade para a participação ativa dos pais dentro do programa ABA, Gabriel aponta três pontos “o sentimento de sentirem-se avaliados é sempre visto com maior resistência” (¶53), por mais que tente não causar isto aos pais e buscar ser o mais compreensível possível, o profissional acredita que os pais irão se sentir assim por eles mesmos. Outro ponto citado pelo profissional foi em relação ao custo da terapia, por ser uma intervenção muito cara e a falta de condições monetárias da família e do país “os pais para pagarem terapia ABA, a partida, tem que estar os dois a trabalhar” (¶53). O último ponto diz respeito a falta de tempo dos pais de participarem devido a carga horária de trabalho “assim para a participação efetiva dos pais é isso que eu consigo imaginar” (¶53).

Recomendações do programa ABA

Para aumentar o apoio dos pais dentro do programa ABA, Gabriel recomenda que os pais se envolvam “acima de tudo o que eu acho mais importante, os pais envolverem-se e ponto, só eles se envolverem já vai ser muito bom para a criança” (¶55). O profissional acredita que os pais estabelecerem horários específicos para passarem tempo com a criança é importante também “acho que estabelecer os horários é tudo, eles sabem que é uma maneira de se organizarem dentro das possibilidades” (¶55). Gabriel cita também a utilização de algumas abordagens ABA e tentar reduzir ao

máximo tudo que envolva ecrãs “porque isso vai lhes dar tempo de qualidade com os pais, ou seja, momentos, interação com os pais ou então quando a criança estiver com ecrã seja em conjunto com o pai e seja um jogo que possam fazer em conjunto” (¶55).

Table 11

Resumo das perspectivas do Gabriel

Avaliação	<p>“já tive duas avaliações que uma estavam presentes e na outra não estava” (¶13).</p> <p>“fazemos um conjunto de avaliação direta com avaliação indireta que parte das respostas dos pais” (¶15).</p>
Planeamento	<p>“tem que ser, porque para os pais conseguirem se manter nisto a longo prazo, nós também temos que conseguir ir de acordo com as prioridades dos pais” (¶29).</p> <p>“(…) porque se eu fizer as coisas que os pais também querem, eles a partida, vão replicar isto em casa e também vão fazer para que isso aconteça” (¶30).</p>
Intervenção	<p>“eu não lhes peço para eles fazerem os programas específicos” (¶32).</p> <p>“gosto que observem e depois tentem fazer a minha frente e eu observo de longe” (¶35).</p>
Contextos Naturais	<p>“a avaliação está incluída sim em casa e na escola, é onde nós fazemos a avaliação, depende de onde a criança está, se a criança tiver terapia em casa e na escola, vai ser avaliada nesses contextos” (¶47).</p> <p>“depois depende do grau de comprometimento, há crianças que os pais poderiam querer que tivesse (terapia) na escola, mas nem sempre é possível” (¶49).</p>

Fragilidades

“o sentimento de sentirem-se avaliados é sempre visto com maior resistência” (¶53).

Recomendações

“acima de tudo o que eu acho mais importante, os pais envolverem-se e ponto, só eles se envolverem já vai ser muito bom para a criança” (¶55).

“acho que estabelecer os horários é tudo, eles sabem que é uma maneira de se organizarem dentro das possibilidades” (¶55).

CAPÍTULO IV - DISCUSSÃO DOS DADOS

O presente capítulo tem o propósito de analisar e discutir as perspectivas dos participantes desta pesquisa, para tal será feito o cruzamento dos resultados obtidos, ressaltando os pontos em comum, bem como as diferenças mais significativas para que posteriormente, possam ser discutidas à luz da bibliografia pesquisada. A fim de possibilitar uma compreensão mais ampla dos resultados desta pesquisa, a apresentação do cruzamento das perspectivas dos diferentes participantes será baseada nas categorias e subcategorias que surgiram durante a análise das entrevistas.

Processos do programa ABA

Avaliação

Relativamente à etapa de avaliação, sete participantes deste estudo indicam que os pais podem escolher se querem, ou não, estar presentes. Estes participantes reduzem a participação dos pais nesse momento de acordo com a disponibilidade e interesse de cada família, o local em que é feita a avaliação e forma como a criança se comporta diante da presença dos pais.

Segundo Pereira e Serrano (2011), muitos ainda consideram que para realizar a avaliação é necessário o domínio teórico e técnico, dessa forma, os profissionais acabam por ser os únicos aptos a desempenharem esse papel, o que minimiza a valorização do conhecimento das famílias e sua participação ativa no processo.

Essa perspectiva é contraditória com o que são hoje as práticas recomendadas em intervenção precoce. De acordo com a DEC (2014) a avaliação é a recolha de informações a respeito da criança e sua família para uma futura tomada de decisão, dessa forma, a participação dos membros da família é vista como uma prática essencial, uma vez que permite que os profissionais consigam identificar as preferências familiares para o processo de avaliação e reunir informações pertinentes a respeito da criança e do seu funcionamento nos momentos de rotina.

No que diz respeito ao papel dos pais durante os momentos de avaliação, três participantes informam que os pais não participam ativamente do processo, o papel deles se limita em observar e partilhar informações a respeito da criança e suas rotinas. No entanto, quatro participantes referem que por vezes os pais partilham e participam de algumas atividades definidas pelo profissional, seja nos momentos de brincadeira ou para verificar alguma habilidade da criança ou até mesmo para observar a interação pais/filhos.

Essa perspectiva dos profissionais conduzirem os métodos se enquadra em uma perspectiva tradicional de avaliação onde os diferentes papéis que os pais adotam são definidos pelo profissional, encarado como especialista, e pouco favorece o trabalho transdisciplinar e o envolvimento dos pais durante todo o processo (Lemire et al., 2019). Esses aspectos são contraditórios com as perspectivas de avaliação autêntica, avaliação essa que em colaboração com os cuidadores busca ressaltar as observações naturais dos comportamentos da criança em suas rotinas diárias e compreender o que as crianças conseguem fazer em seus ambientes naturais através de experiências típicas da primeira infância (Macy & Bagnato, 2010).

Nesse sentido, Bagnato et al. (2014) afirma que os pais e outros cuidadores devem participar da avaliação como integrantes iguais aos profissionais, contribuindo com informações relevantes a respeito das competências da criança para o processo de tomada de decisão colaborativa a respeito dos objetivos e intervenções que respeitem as prioridades da família. Portanto, é preciso estabelecer o modelo de avaliação que favoreça o trabalho em equipe, uma vez que, para os profissionais é essencial construir um relacionamento com as famílias tanto para potencializar o envolvimento parental nas avaliações quanto proporcionar uma maior comunicação todos os elementos, família e profissionais (Gallagher et al., 2002; Macy et al., 2019).

Macy et al. (2019) reforça que é importante que a família se sinta confortável e acolhida durante o processo de avaliação para que possam partilhar informações fundamentais sobre seu filho e expressar suas reais preocupações e necessidades junto dos profissionais. Dessa forma, é necessário que os pais se vejam como integrantes imprescindíveis da equipe, cujo envolvimento nos processos de avaliação e planejamento é fundamental e indispensável. Esse sentimento de se sentir parte do grupo, possibilita que as famílias e os profissionais substituam os papéis tradicionais do 'eles' e desempenhem o papel colaborativo do 'nós' (Gallagher et al. 2002; Macy et al., 2019).

Planeamento

Diante do papel dos pais durante o processo de desenvolvimento do plano de intervenção, todos os participantes informaram que os pais não atuam ativamente no processo. Os participantes limitam o papel dos pais em fornecer informações a respeito da dinâmica familiar e das dificuldades da criança, a partilhar as suas expectativas, e a ter acesso aos dados da intervenção e a esclarecer dúvidas.

O modelo em que os profissionais são responsáveis pela criação do plano de intervenção sem a participação dos membros da família não está dentro do que hoje são as práticas recomendadas em intervenção precoce, uma vez que desvaloriza a participação ativa da família e supervaloriza as competências profissionais (Pereira & Serrano, 2011). Dessa forma, de acordo com a DEC (2014) a colaboração entre os profissionais e familiares devem promover a participação ativa das famílias em todo o processo de intervenção e tomada de decisões relacionadas ao seu filho, incluindo assim os momentos de planificação e elaboração do plano individual de intervenção Precoce.

Bailey (1994) citado por Augusto et al. (2013) já alertava que embora a família faça sugestões a respeito do plano de intervenção, o planeamento da intervenção e as decisões a respeito do que é melhor para a criança são efetuadas pelos profissionais. Em contraponto a essa perspectiva, Augusto et al. (2013), afirma que o papel dos profissionais é de oferecer recursos para ajudar a família a definir os objetivos que querem atingir durante a intervenção.

Pereira (2009) reforça que diante do processo de planeamento, a definição dos objetivos bem como a implementação da intervenção devem sempre atender às preocupações e prioridades das famílias. Seguindo esse contexto, Bailey et al. (1992) destaca que os membros da família devem ser capazes de escolher seu nível de envolvimento no planeamento do programa, na tomada de decisão e na implementação de serviços.

No que se refere às preocupações dos pais no momento em que os objetivos do plano de intervenção são elencados, os participantes foram unânimes em referir que os objetivos contidos no plano são pensados de acordo com as preocupações da família. Contudo, quatro participantes ressaltam que é também preciso considerar a faixa etária da criança e se ela apresenta os pré-requisitos necessários para atingir os objetivos propostos. E outras duas participantes destacam que apesar de escutarem as preocupações das famílias, grande parte dos objetivos são definidos pelo profissional, após a avaliação técnica.

Segundo Pereira e Oliveira (2017), o desenvolvimento do plano de intervenção é um momento importante para estabelecer e manter um vínculo de respeito, segurança e parceria entre os profissionais e familiares. No estudo das autoras acima citadas, constatou-se com base na percepção dos profissionais que a participação e colaboração dos pais na construção do plano de intervenção é benéfica para as famílias, além de ser um forte indício de qualidade do apoio.

Macy et al. (2019) orienta que os profissionais precisam oferecer para as famílias a condição e o momento para que elas possam partilhar e explicar suas preocupações e necessidades. Nesse sentido, os relatórios de observação, recordações e preocupações da família são essenciais para

identificar as metas familiares, além de abrangerem situações que provavelmente se tornarão objetivos da intervenção (Birbili & Tzioga, 2014; Dunst, 2005).

No estudo proposto por Hierbert-Murphy et al. (2011) verificou-se que os pais acreditam que os profissionais de intervenção precoce mais úteis são aqueles que respondem às prioridades da família e trabalham em colaboração com as mesmas para identificar e cumprir os objetivos por elas propostos. Dessa forma, a intervenção centrada na família busca trabalhar com as famílias para elaborar objetivos que sejam coerentes com as suas necessidades sociais, ambientais e culturais (Tomasello, 2010).

No que concerne às prioridades dos pais em relação às necessidades dos filhos, todos os participantes referem que elas são atendidas. Apesar disso, quatro participantes indicam que outras habilidades podem ser necessárias antes de obter as competências desejadas, que é preciso avaliar a criança para saber se o que os pais informam é um fato e também orientam o que deve ser prioridade. Por outro lado, outros quatro participantes informam que os pais são quem sempre têm a escolha final, uma vez que são eles que realmente conhecem os filhos e que atender às suas prioridades é uma forma de acolhimento, confiança e adesão aos processos de intervenção.

Atualmente, as práticas recomendadas em intervenção precoce afirmam que o papel dos profissionais diante das famílias é responder às suas preocupações e prioridades frente às situações de vida que possam ocorrer durante todos os processos. Os profissionais e as famílias, então, trabalham em conjunto com o objetivo de estabelecer metas, desenvolver um plano individualizado e implementar práticas que atendam não só às prioridades e preocupações da família, como também aos pontos fortes e necessidades da criança (DEC, 2014).

Nesse sentido, Machado (2019) salienta que é dever dos profissionais respeitar a dinâmica e cultura de cada família, atender às suas prioridades, fornecer informações necessárias e ressaltar para os pais que são eles quem tomam a decisão final no que diz respeito às crianças e a si próprios. Sendo assim, é indispensável o envolvimento da família para o êxito dos serviços de intervenção precoce não só como uma oportunidade de respeitar a sua diversidade e singularidade, mas também para identificar e entender as necessidades e prioridades das famílias.

À vista disso, o estudo proposto apresentado por Pighini et al. (2014), revela que os pais se sentem mais acolhidos e valorizam os profissionais que os convidam a participar das tomadas de decisão a respeito dos filhos e que demonstram escuta ativa quanto às suas prioridades, opiniões e informações a respeito da criança. Uma vez que focar nas prioridades dos pais e ter a noção de que

eles sabem melhor a respeito do que desejam para os seus filhos é um incentivo para os profissionais que estão interessados em melhorar seus serviços prestados.

Intervenção

Relativamente à etapa de intervenção apenas uma participante afirma que os pais estão envolvidos nesse momento. De acordo com a participante, os pais participam tanto na parte de organização das atividades quanto nos momentos de execução, onde aplicam atividades e brincadeiras. No entanto, os outros sete participantes apontam que os pais não estão envolvidos no processo de intervenção. Esses participantes indicam que a participação dos pais depende da disponibilidade dos responsáveis e de como a criança irá reagir, além de limitar a participação em atividades específicas, quando necessário, e em alguns momentos, observação do que os profissionais estão a trabalhar, apesar disso, esses participantes informam que há muito diálogo com os pais.

A implementação da intervenção implica em um trabalho em equipe no qual a família está incluída, para colocar em prática as estratégias e atividades planejadas com o intuito de ir ao encontro dos objetivos do plano de intervenção (Carvalho, 2016). Dessa forma, acolher as famílias durante esse processo é essencial para ampliar sua capacidade de aprender a como fazer parte da equipe de intervenção, dessa forma, explorar novas maneiras de realizar as intervenções centradas na família é um caminho importante (Movahedazarhouligh, 2019).

Uma vez que as crianças normalmente passam muitas horas na companhia de seus pais ou cuidadores, as intervenções implementadas por essas pessoas são ótimos caminhos para garantir que as oportunidades de aprendizagem ocorram com mais frequência e ao longo das rotinas diárias (Meadan et al., 2016). Nessa perspectiva, Google et al. (2013) afirmam em seu estudo que o envolvimento ativo das famílias no processo de intervenção facilita o desenvolvimento infantil, possibilita compartilhar informações com os profissionais sobre o progresso da criança e favorece o aprendizado de novas habilidades e estratégias de ensino para melhorar o desenvolvimento das crianças durante as sessões.

Apesar dos pontos positivos elencados, é importante destacar que as famílias responderão de forma mais positiva ao poderem participar das sessões em níveis que sejam confortáveis para elas. À vista disso, Carvalho et al. (2016) e Hiebert-Murphy et al. (2011) reforçam que é importante para o profissional reconhecer que as famílias variam no grau de envolvimento em que estão dispostas e são capazes de ter na implementação da intervenção, portanto, dar às famílias a responsabilidade pela

aplicação das intervenções só será eficaz se for ajustado de acordo com as preferências e habilidades dos pais.

Diante da forma como os pais são capacitados no processo de intervenção, todos os participantes relatam acontecer de diversas maneiras como orientações após as sessões de terapia, formação parental e envio de vídeos. Cinco desses participantes informam que os pais também são capacitados no momento das terapias, seja atuando ou observando os profissionais como deve ser feito.

De acordo com as práticas recomendadas, um dos temas que envolvem as famílias diz respeito a capacitação familiar, momento esse em que os profissionais envolvem os pais em oportunidades e experiências participativas com o intuito de fortalecer os conhecimentos e habilidades parentais existentes e também possibilitar o desenvolvimento de novas habilidades (DEC, 2014). Ponto este consistente com os resultados do estudo de Hierbert-Murphy et al. (2011) no qual mostra que os pais valorizam mais os profissionais que os tratam como parceiros e que fornecem feedbacks positivos a respeito dos seus pontos fortes e competências.

Sabe-se que as crianças se desenvolvem em seus contextos familiares, portanto, capacitar os pais para que eles recorram a estratégias eficazes para apoiar o desenvolvimento dos filhos é essencial (Barton & Feting, 2013). Nesse sentido, Movahedazarhouli (2019) declara que o principal foco da orientação e formação familiar é promover a capacidade das famílias em apoiar o desenvolvimento e aprendizagem de seus filhos.

Dunst et al. (2014) enfatiza que quanto mais os pais são capacitados e envolvidos no processo de intervenção precoce de seus filhos, mais positivos são os resultados, tanto para os pais quanto para os filhos. Nesse âmbito, Hwang et al. (2015) mostram em seu estudo que quando os pais são capacitados para minimizar os problemas de comportamento e de desenvolvimento de seus filhos há uma melhora significativa na qualidade de vida da família e redução do estresse parental.

Apesar dos benefícios descritos, Esteves (2018) conclui em seu estudo que é preciso haver maior aposta na capacitação das famílias como principais agentes da intervenção das crianças, visto que a abordagem centrada na família busca desenvolver as capacidades familiares para responderem positivamente às necessidades das crianças, evitando assim, a dependência de serviços de apoio.

Referente a maneira como as estratégias de intervenção são passadas para os pais, os participantes informam que são realizadas de diversas maneiras, especificamente através dos registros das sessões, ao final de cada sessão, por meio vídeos enviados via WhatsApp e em reuniões com os

pais. Dois participantes informaram que, quando é necessário, passam as estratégias no momento em que estão trabalhando com as crianças.

As estratégias elencadas em conjunto com as famílias são um importante ponto dentro do processo de intervenção e necessitam seguir dois aspectos essenciais para que os objetivos estipulados sejam alcançados, o primeiro deles é que as estratégias e atividades precisam ser práticas e fazer sentido na vida e rotina da família, e o segundo é que devem mobilizar os possíveis recursos e as redes de suporte da família (Carvalho et al., 2016).

Boavida et al. (2018) reforça que os profissionais de intervenção precoce devem buscar estratégias consideradas eficazes, sendo essas adequadas para as características da criança e de seus cuidadores e que também sejam possíveis de se realizar dentro dos contextos diários de cada família e seus recursos disponíveis. Portanto, é necessário descobrir estratégias e atividades que se ajustem naturalmente na rotina das famílias, excluindo as que prejudiquem seu funcionamento e fortalecimento (Carvalho et al., 2016).

Para que seja possível alcançar os objetivos, as estratégias devem considerar a especificidade e diversidade de cada família e criança, seus contextos e recursos. A luz da abordagem centrada na família, as melhores estratégias para determinada família são aquelas que ela mesma escolhe como sendo mais adequadas para si e seu filho. Desse modo, é fundamental ao profissional compartilhar informações com a família a respeito das estratégias e recursos para que ela possa fazer escolhas bem informadas, uma vez que nem sempre uma estratégia muito eficaz e que resultou com diversas famílias é o mais indicado para outras (Carvalho et al., 2016).

Nesse sentido, conhecer e identificar os fatores que contribuem para a participação das famílias na intervenção pode guiar os profissionais a identificar estratégias de intervenção que mantém os pais ativos nos serviços que suportam a aprendizagem e desenvolvimento do seu filho, uma vez que a troca de informação e estratégias irá fazer com que a família aprenda a maximizar as oportunidades de aprendizagem no seu dia a dia (Augusto, 2012; Pinto & Serrano, 2015).

Perante a monitorização do processo de intervenção, a maior parte dos participantes relata que a mesma é feita através de uma aplicação a que os pais têm acesso e em que normalmente constam os dados das crianças, os objetivos definidos e as competências adquiridas através de gráficos. Dois participantes informam que para a monitorização são feitas supervisões de casos semanalmente ou a cada quinze dias, mas sem a presença da família. E outros três participantes indicam que a monitorização ocorre nos vários contatos entre os profissionais e os membros da família através de feedbacks, conversas e reuniões.

São atribuídas às práticas centradas na família atividades contínuas que promovam o envolvimento e a participação ativa de todos os membros da família nos diversos momentos da intervenção. Nessa lógica então, o envolvimento da família em todo o processo de monitorização é, obviamente, essencial dentro do programa de intervenção precoce (Carvalho et al., 2016; DEC, 2014).

Os resultados desta investigação, diverge com os estudos de Cossio et al., 2017; Pinto, 2018; Meira, 2014 em que mostram a importância do envolvimento ativo dos pais no processo de monitorização com o intuito de monitorar os resultados, revisar o plano de intervenção e definir novos objetivos e estratégias.

Nesse sentido, a etapa de monitorização tem o intuito de validar se os objetivos elencados estão de acordo com a intervenção centrada na família e portanto abrangem as expectativas da família e segue uma intervenção individualizada. Visto que no decorrer do processo de intervenção os profissionais devem monitorizar não só se os serviços estão sendo implementados de acordo com a frequência e intensidade definidas, mas principalmente se os objetivos propostos estão sendo alcançados.

De acordo com os estudos de Pereira e Oliveira (2017) e Ferreira (2014), os profissionais realizam a monitorização dos resultados e conversam com as famílias a respeito das mudanças que julgam necessárias diante dos objetivos e estratégias. É possível perceber então que a monitorização é basicamente a reavaliação sucessiva dos processos de intervenção por meio da documentação e registro sistemático e contínuo das atividades do programa.

Contextos Naturais

No que diz respeito a maneira como o programa ABA integra os contextos naturais nas diferentes etapas do processo de intervenção, a maior parte dos participantes referem que tanto a avaliação quanto a intervenção são realizadas nos espaços físicos da casa e da escola. Alguns desses participantes salientam que, às vezes, realizam a intervenção em outros locais como praças, mercados, shoppings, consultas médicas e aulas de natação ou dança. Outros dois participantes apontam que os locais em que será realizada o processo de intervenção depende de onde os programas serão aplicados, portanto, se a intervenção ocorrer em casa, a avaliação também será feita em casa, da mesma forma na escola ou clínica.

Os resultados deste estudo destacam os locais físicos em detrimento dos contextos naturais. Resultados estes que não são condizentes com as práticas recomendadas, uma vez que para a DEC (2014) os contextos naturais da criança referem-se não só aos espaços físicos, mas também tudo que

está presente nesses espaços conhecidos da criança como materiais, brinquedos, equipamentos, atividades, rotinas e interações com pessoas conhecidas.

Diante desse ponto, o estudo de Miller et al. (2017) aponta que as intervenções realizadas em contextos que não sejam os naturais dificultam a participação e envolvimentos dos pais nas etapas do processo de intervenção e faz com que a criança, muitas vezes, se comporte de maneira diferente da que está habituada. Desse modo, os programas de intervenção precoce sempre que possível devem acontecer nos ambientes naturais, nas rotinas e atividades diárias, dado que as oportunidades de aprendizagem ocorrem ao longo do dia e durante as atividades habituais em que a criança já está naturalmente incluída (Almeida et al., 2011; Swanson et al., 2011).

Diversos estudos (Rodrigues et al., 2017; Ferreira, 2014; Pimentel et al., 2011) comprovam que os contextos naturais são eficazes nas etapas do processo de apoio na IPI por possibilitar uma intervenção individualizada e que responda de maneira eficiente às necessidades da criança e às preocupações e prioridades da família. Permitem ainda que as famílias estejam mais à vontade em participar e que apresentem maiores níveis de satisfação em relação ao apoio da IPI.

Os resultados também não são condizentes com o modelo transdisciplinar, uma vez que este modelo recomenda que os profissionais das diversas áreas de atuação integrem seus conhecimentos, informações e estratégias ultrapassando sua formação base com a intenção de garantir o dinamismo e suporte mútuo entre todos da equipa. A intervenção pautada nesse modelo, reduz tanto a fragmentação dos serviços necessários quanto a comunicação distorcida com as famílias (Almeida, 2013; Franco, 2007).

Em relação as recomendações para aumentar o apoio nos contextos naturais, a maior parte dos participantes deste estudo referiu que é preciso haver formação e envolvimento não só da equipa escolar como também das famílias. Estes participantes esclarecem que há pouca aceitação, acesso e parceria com os profissionais da escola e que em relação às famílias é preciso ensinar estratégias e brincadeiras para que os pais saibam como trabalhar com as crianças e que alguns deles preferem que a intervenção ocorra em ambientes clínicos. Duas participantes recomendam que os próprios técnicos que implementam o ABA deveriam buscar mais trabalhar nos contextos naturais e se adaptar à realidade da família, uma vez que a criança não vive apenas em casa.

Os resultados encontrados são contraditórios com os estudos de Aleixo (2014) e Melo e Tadeu (2014), que afirmam que as famílias preferem intervenções em contextos naturais pois são simples de realizar, se encaixam em suas atividades diárias e permitem que os profissionais vão de encontro com

os valores e estilo de vida das famílias, permitindo assim, uma melhor qualidade de vida e inserção na comunidade.

Almeida et al. (2011) também reforça a importância da intervenção nos contextos naturais (casa, escola e comunidade) da criança e sua família por serem capazes de proporcionar para a criança múltiplas oportunidades de aprendizagem, dessa forma, é amplamente defendida as intervenções nesse tipo de contexto em oposição ao contexto clínico tradicional.

Fragilidades na participação das famílias

Todos os participantes elencaram diversas fragilidades que consideram dificultar a participação ativa dos pais nos processos de intervenção. Estes participantes listaram características e situações envolvendo os próprios pais como o motivo das fragilidades sendo elas a pouca concentração das crianças quando os pais estão presentes, questões emocionais da família, pouco conhecimento sobre ABA, não realizar estratégias que o profissional solicita, reforçar comportamentos inadequados, falta de tempo no dia-a-dia, dificuldade em enxergar as dificuldades das crianças e o medo de serem avaliados. Apenas uma participante apontou sobre a pouca parceria entre profissionais e família, e a própria falta de participação da família na intervenção, colocando a responsabilidade nos profissionais.

Apesar de existir um consenso sobre a importância de se envolver a família nos processos de apoio da IPI, infelizmente ainda há uma desconexão com a prática (Fleming et al., 2011), os resultados do estudo mostram isso quando elencam comportamentos e situações familiares como uma fragilidade.

O envolvimento da família na intervenção precoce é sustentado pelo modelo das práticas centradas na família. Neste modelo, a unidade familiar é o foco da atenção e os profissionais estão empenhados em envolver as famílias nos processos de tomada de decisão e fortalecer seus pontos fortes levando em consideração os diferentes estilos de vida, cultura e ambiente (Lietz & Geiger, 2017).

Nesse sentido, os resultados obtidos divergem do que hoje é indicado pelas práticas recomendadas em IPI. Foster et al. (2020), nos traz em seu estudo que os profissionais devem fornecer serviços e estratégias flexíveis e baseados no que as famílias realmente precisam, assim como fornecer e partilhar conhecimento com as famílias a respeito do desenvolvimento infantil. As práticas recomendadas reforçam que os profissionais devem se adequar às rotinas diárias de cada família por meio de práticas e estratégias que são individualizadas, flexíveis e sensíveis às circunstâncias familiares únicas (DEC, 2014).

Nossos resultados se mostram compatíveis com as abordagens tradicionais da IPI uma vez que o papel e o envolvimento dos pais nos processos de intervenção e na promoção do desenvolvimento das crianças é minimizado. Essas abordagens geralmente envolvem a família como espectadores e é esperado que elas implementem atividades com pouco apoio dos profissionais no fortalecimento dos seus pontos fortes (Swanson et al., 2011).

Recomendações para a participação das famílias

Nesse estudo, todos os participantes destacam diversas recomendações para potencializar a participação ativa das famílias nos processos de intervenção. Metade desses participantes recomendam que haja formação para as famílias sobre ABA e que elas estejam mais presentes em todas as etapas do processo, porém com algumas ressalvas. Outros participantes relatam que é necessário que os pais queiram se envolver e sejam mais colaborativos com os profissionais, ocorra maior troca de informação entre famílias e profissionais e maior participação de outros familiares. Apenas um participante trouxe que os profissionais deveriam acolher mais os pais, ter uma escuta ativa e se preocupar com a família como um todo e não apenas com a criança.

Como já foi visto, as práticas centradas na família são um conjunto de práticas e de princípios que promovem a participação ativa dos familiares nos processos de intervenção. Estas práticas são consideradas práticas baseadas em evidências e a prestação de serviços centrada na família é vista como imprescindível na prestação de serviços de apoio na IPI (DEC, 2014). Dessa forma, os resultados desse estudo se mostraram contrários a essas práticas, uma vez que a participação das famílias nos processos de intervenção deve ser constante e em todas as etapas e deve promover a escolha e a tomada de decisão da família.

Bailey et al. (2012) reforçam que na abordagem centrada na família, o pressuposto essencial é que as crianças não devem ser vistas separadas de suas famílias e os serviços prestados não podem desconsiderar os contextos familiares. Os autores ainda enfatizam que as famílias são vistas como parceiras na tomada de decisões sobre os objetivos e atividades, e não apenas como clientes que recebem os serviços sem participar ou estar envolvidos no processo. Nesse sentido, os profissionais precisam conhecer e entender que o papel que os pais desempenham na IPI podem gerar grandes mudanças nas estruturas, nas expectativas e na qualidade dos programas (Pighini et al., 2014).

Os resultados também se mostram adversos ao estudo de Pighini et al. (2014) que nos traz que as famílias valorizam a disposição dos profissionais em incluir outros membros da família durante as intervenções e acreditam que as intervenções realizadas em casa sem a participação dos familiares

não têm tanto êxito. Os autores também acrescentam que a inclusão de outros membros famílias nos processos de intervençãp são positivos, pois contribuem para a diminuição do estresse e evita exclusões.

A falta de informação compartilhada entre profissionais e famílias é compatível com a crença de que as famílias são meramente destinatárias dos serviços ao invés de parceiras plenas do processo de apoio. Goldfarb et al. (2015) referem em seu estudo que nas práticas verdadeiramente centradas na família, os profissionais compartilham as informações completas com famílias e as preocupações e soluções são identificadas na colaboração ativa dos pais. O objetivo da intervenção não é apenas fazer com que as famílias confiem nas recomendações sugeridas pelos profissionais, mas sim trabalhar em equipa na partilha de informações para que juntos decidam o que funcionará melhor para aquela criança e família.

Os resultados deste estudo, a respeito da formação e capacitação familiar diferem da capacitação centrada na família em que profissionais utilizam de métodos e procedimentos para criar oportunidades e experiências parentais que promova o desenvolvimento de novas habilidades parentais e fortaleça o conhecimento e as crenças de autoeficácia dos pais (Dunst & Trivette, 2011).

À vista disso, Movahedazarhouligh (2019) destaca que a capacitação familiar tem o objetivo de desenvolver a capacidade da família em apoiar o aprendizado e desenvolvimento de seus filhos. Desse modo, o objetivo principal da capacitação dos pais é fortalecer as competências da família para que possam proporcionar aos filhos experiências e oportunidades de aprendizagem em outros momentos e quando os profissionais não estão presentes (Dunst et al., 2014).

CONCLUSÃO E CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo pretende analisar e compreender o papel e o nível de participação dos pais, bem com a importância dos contextos naturais em programas de intervenção ABA com crianças com PEA, à luz das práticas recomendadas em intervenção precoce. A investigação nessa área surge devido a um conjunto de evidências que apontam que as intervenções realizadas pela ABA não seguem as diretrizes das práticas recomendadas em intervenção precoce, particularmente a participação ativa das famílias e a valorização dos contextos naturais.

Desse modo, dentro das práticas recomendadas podemos perceber que os laços entre as famílias e as crianças são estreitos, de modo que direta ou indiretamente, o apoio prestado às famílias tem uma grande influência na vida da criança. Desse modo, podemos entender que o apoio centrado na família é mais poderoso do que o apoio centrado apenas na criança. É assim imperativo que os pais sejam vistos como elementos-chave da equipa de apoio, de modo a potenciar o desenvolvimento e a aprendizagem da criança, bem como das preocupações e prioridades da família (Carvalho et al., 2016; Espe-Sherwindt & Serrano, 2016).

A intervenção precoce objetiva contribuir para o fortalecimento do funcionamento familiar e do desenvolvimento da criança. Por isso, os profissionais que trabalham em intervenção precoce, devem buscar cada vez mais práticas que sejam capazes de desenvolver a capacidade das famílias em promover o desenvolvimento de seus filhos nos seus contextos e atividades quotidianas e de rotinas, nos ambientes naturais (Machado et al., 2017; Salisbury & Cushing, 2013).

Portanto, de acordo com Carvalho et al. (2016), as práticas recomendadas fomentam a inclusão das crianças com Necessidades Especiais, uma vez que reconhecem que o bem-estar e desenvolvimento pode e deve ser promovido por meio de experiências de vida em seus contextos naturais, em igualdade de condições e direitos com os seus pares.

Seguidamente, gostaríamos de destacar e reforçar alguns dos resultados obtidos na parte empírica deste trabalho de investigação, já anteriormente exposto e fundamentado nos capítulos referentes à apresentação, análise e discussão dos dados.

Através das perspetivas partilhadas pelos profissionais nesta investigação, é notório que a participação ativa das famílias em todas as etapas do processo de intervenção ABA é quase inexistente. A participação das famílias no processo de avaliação, por exemplo, depende de diversos fatores externos como o comportamento da criança e o local em que a avaliação será realizada. Estas perspetivas são contrárias aos dados obtidos por Magalhães e Pereira (2013)

que apontam a importância da avaliação em intervenção precoce ocorrer em locais e momentos que permitam a máxima participação e envolvimento das famílias. Além disso, a participação da família é valorizada por diversos autores que consideram que a avaliação pode ser enriquecida pelo conhecimento e informações fundamentais que os pais têm da criança (Graça et al., 2010; Macy et al., 2019).

Paralelamente foi referido pelos participantes que o papel dos pais no momento da avaliação também é limitado a momentos de brincadeira ou alguma atividade pré-definida pelos profissionais. Esta perspectiva não se enquadra no que hoje são as práticas recomendadas em intervenção precoce, nas quais a participação ativa da família é um ponto principal em todo o processo de intervenção. Construir uma parceria com a família é assim essencial para potencializar a participação dos pais na avaliação e promover uma comunicação clara e sincera com os profissionais, capaz de fazer os pais se sentirem confortáveis durante o processo e membros valiosos da equipa (DEC, 2014; Macy et al., 2019).

Quanto ao momento de planeamento, os participantes foram unânimes em mencionar que as famílias não atuam ativamente nesse processo. Esses dados vão ao encontro dos estudos em Intervenção Precoce realizados por Almeida (2011) e Hiebert-Murphy (2011) que concluem que existe pouca participação das famílias no desenvolvimento do plano de intervenção. Serrano e Boavida (2011) realçam que a participação dos pais é imprescindível no processo de elaboração do plano de intervenção, uma vez que são eles quem melhor conhecem a criança, e possuem conhecimentos relevantes sobre os pontos fortes, preocupações e prioridades do seu agregado familiar.

Machado et al. (2017) reforçam a valorização da participação dos pais e consideram que identificar as preocupações e prioridades das famílias permite que os profissionais reunam informações valiosas que irão contribuir não apenas para práticas mais eficazes e ajustadas de apoio, mas também para o fomento de verdadeiras parcerias entre as famílias e os profissionais.

Um dos dados deste estudo que é importante destacar é o fato de todos os participantes indicarem que a participação e envolvimento das famílias nos momentos de intervenção é escassa e se resume em observação e participação em algumas atividades, quando necessário. Esses dados são opostos ao que diversos estudos apontam a respeito ao envolvimento familiar no processo de intervenção. Franco (2007) considera que a família deve participar ativamente em todas as etapas do processo de apoio e deve ser considerada como membro indispensável da equipa. Os profissionais devem valorizar as informações e conhecimentos da família,

comunicando e partilhando regularmente as experiências, conhecimento e informações necessárias para fortalecer as competências de todos os envolvidos no processo de apoio.

Quando os profissionais criam parcerias de confiança e respeito com as famílias e trabalham em conjunto com o intuito de desenvolver as habilidades de liderança dos membros da família, são capazes de promover a competência e confiança familiar e fortalecer as relações família-criança e desenvolver suas capacidades e pontos fortes (DEC, 2014; Machado et al., 2017).

Relativamente aos contextos naturais, as diferentes etapas da intervenção ocorrem apenas nos espaços físicos da casa e da escola contrariando o que conceitualmente significa os contextos naturais da criança e sua família. Como já foi visto neste estudo, os contextos naturais não só dizem respeito ao ambiente físico (brinquedos, materiais e espaços), como também ao ambiente social (interação com pares, pais e membros da família) e ambiente temporal (rotinas e atividades). Dessa forma as atividades realizadas nos contextos familiares da criança têm a capacidade de aumentar as oportunidades de aprendizagem e facilitar a manifestação de interesses e competências. Nesse sentido, quanto maior for o interesse, motivação e envolvimento da criança nas atividades, maior será seu nível de aprendizagem (DEC, 2014; Dunst et al., 2012; Sheden & Rush, 2012).

Ainda nesse sentido, os participantes recomendam mais envolvimento e formação tanto das famílias quanto das escolas. Para isso, o estudo de Dunst et al. (2014) sugere que o local em que a intervenção precoce é realizada influencia diretamente na forma em que os profissionais envolvem as famílias nas intervenções e que apoiar as famílias no contexto natural aumenta a probabilidade dos profissionais estabelecerem parcerias eficazes. Alves (2016) acrescenta que a participação da família na intervenção realizada nos contextos naturais é mais fácil, uma vez que o profissional dirige-se aos contextos familiares e tem acesso à vida daquela família sendo capaz de observar os comportamentos entre pais e filhos e perceber as suas condições de vida e funcionamento nas rotinas. Alves (2016) salienta ainda que é fundamental que os profissionais estabeleçam igualmente parcerias no contexto escolar. Carvalho et al. (2016) e Caldeira et al. (2017) afirmam assim a importância do profissional perceber juntamente com a família e os educadores como transcorre o dia-a-dia da criança e de que modo as suas rotinas, como por exemplo: alimentação, banho, vestir, hora de dormir, entre outras, se constituem como grandes oportunidades de ensino e aprendizagem que propiciam o desenvolvimento.

Outros dados a destacar neste estudo prendem-se com as fragilidades e recomendações apontadas pelos profissionais ao programa ABA, no que se refere à participação ativa dos pais no processo de intervenção. Os participantes apontam como fragilidades no apoio o facto dos pais não realizarem as estratégias recomendadas pelo profissional, a sua falta de tempo e as suas questões emocionais. Esses resultados são condizentes com as abordagens tradicionais de intervenção, em que é esperado que as famílias implementem as atividades propostas pelos profissionais em casa, mas muitas vezes, sem ser ouvida e sem receber apoio e informações (Swanson et al., 2011).

Estes pontos elencados acerca da não participação dos pais pelos participantes deste estudo poderiam ser melhorados e até mesmo evitados, se os profissionais seguissem as práticas centradas na família e as práticas recomendadas em intervenção precoce, uma vez que de acordo com a DEC (2014), os profissionais devem prestar apoio individualizado, flexível e sensível à realidade e rotina de cada família, respondendo sempre às suas preocupações e prioridades, maximizando as suas competências e níveis de confiança.

Outra fragilidade apontada pelos profissionais foi a pouca parceria entre os profissionais e as famílias. O apoio e parceria entre profissionais e familiares é uma premissa básica das práticas recomendadas em intervenção precoce. Os profissionais devem construir relacionamentos sólidos com as famílias baseados na confiança e respeito mútuo, com intenção de alcançarem resultados e metas que promovam não só as competências familiares, mas também que apoiem o desenvolvimento da criança, sempre levando em consideração a diversidade cultural, linguística e socioeconômica das famílias (Carvalho et al, 2016; DEC, 2014).

Por outro lado, os participantes consideram como recomendações a capacitação das famílias, maior presença das famílias nas etapas de intervenção e maior troca de informação entre profissionais e pais. Nesse sentido, segundo Dunst e Trivette (2011), a capacitação familiar refere-se a procedimentos e métodos utilizados pelos profissionais para criar oportunidades e experiências parentais com o intuito de fortalecer e promover as habilidades dos pais para que se aprimore e fortaleça os seus níveis de autoeficácia, como elementos ativos e importantes nas diferentes etapas de intervenção.

O acolhimento, escuta ativa e preocupação com todos os membros família, e não apenas com a criança, foi outra recomendação elencada. Os resultados vão ao encontro dos resultados do estudo realizado por Pighini et al. (2014). Neste estudo os pais sentiram-se valorizados pelos

profissionais diante de suas preocupações e foram incentivados a falar mais sobre seus sentimentos, medos e prioridades. Essa relação individualizada entre pais e profissionais, baseada na escuta ativa e no compartilhamento contínuo de informações, facilita a abordagem centrada na família que se traduz em colaboração democrática e decisões empoderadas por parte dos pais.

LIMITAÇÕES

A primeira limitação deste estudo refere-se aos aspectos relacionados com a subjetividade do investigador. Embora procurasse manter a imparcialidade ao longo das várias etapas da investigação, o que nem sempre foi fácil, me esforcei para salvaguardar todos os critérios de confiança com o propósito de sempre garantir a validade, fiabilidade e o rigor científico, conforme foi exposto no capítulo de Metodologia. Ainda assim, é válido reconhecer que em determinados momentos, na realização das entrevistas, a questão da subjetividade e imparcialidade foi dificultosa, pois as perspetivas dos participantes eram, na sua maioria, contraditórias com a minha formação em intervenção precoce.

Outra limitação sentida foi conseguir participantes para a pesquisa. Tive dificuldade em conseguir profissionais que quisessem participar do estudo, mesmo tendo entrado em contato com diversas clínicas que trabalham com ABA em Portugal. Após várias tentativas, alguns dos participantes que já haviam aceitado participar do estudo se disponibilizaram a indicar outros profissionais.

A dificuldade em encontrar literatura que se referisse à maneira com a intervenção ABA abrange os contextos naturais também foi uma limitação.

Apesar das limitações mencionadas, o presente trabalho de investigação e os resultados dele obtidos produziram algumas reflexões que podem ter uma grande influência na forma como as intervenções baseadas em ABA envolvem as famílias no seu processo de intervenção e a maneira como os contextos naturais são incluídos neste processo.

RECOMENDAÇÕES

Levando em consideração os resultados obtidos neste estudo e o interesse em fomentar as pesquisas a respeito da ABA, considero que seria de grande importância estudos voltados para as perspetivas das famílias diante do seu envolvimento e papel no processo de intervenção ABA, para que seja possível perceber a existência de aproximações ou diferenciação entre as

perspetivas das famílias e profissionais com o objetivo de contribuir para qualidade das práticas nesse contexto.

Outra recomendação seria é a necessidade de realização de outros estudos voltados para a ABA e a importância das intervenções nos contextos naturais das crianças e famílias. Como salientado anteriormente, os estudos nessa área ainda são escassos e geralmente os pesquisadores relatam a importância das crianças generalizarem os comportamentos aprendidos em novos lugares e com novas pessoas.

Para concluir, também seria imprescindível e extremamente enriquecedor que os profissionais que atuam com ABA conhecessem e aprendessem sobre as práticas recomendadas em intervenção precoce, pois dessa maneira poderiam proporcionar tanto para as famílias quanto para as crianças uma intervenção mais eficaz e geradora de benefícios para a criança e sua família.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abade, A. M., & Rocha, A. C. (2019). O comportamento operante na perspectiva da análise comportamental: Uma revisão bibliográfica. *REVISTA UNINGÁ*, 56(S1), 10- 21. <http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/view/94>
- Ajuriaguerra, J. (1977). *Manual de Psiquiatria Infantil* (4. ed.). Masson, S. A.
- Aleixo, E. P. L. (2014). Práticas de intervenção precoce centradas nos contextos naturais e o seu contributo para a promoção do desenvolvimento de uma criança. [Dissertação de Mestrado, Instituto Politécnico de Coimbra]. Repositório Comum. <https://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/11716>
- Almeida, I. C., Carvalho, L., Ferreira, V., Grande, C., Lopes, S., Pinto, A. I., Portugal, G., Santos, P., & Serrano, A. M. (2011). Práticas de intervenção precoce baseadas nas rotinas: Um projecto de formação e investigação. *Análise Psicológica*, 29 (1), 83-98. <https://doi.org/10.14417/ap.41>
- Almeida, C. A. M. C. B. (2013). Transdisciplinaridade em intervenção precoce na infância: Perceção de uma equipa local de intervenção. [Dissertação de mestrado, Universidade Lusófona]. Repositório Científico Lusófona. <https://recil.ensinolusofona.pt/handle/10437/4025>
- Almeida, I. C. (2011). A intervenção centrada na família e na comunidade: O hiato entre as evidências e as práticas. *Análise Psicológica*, 29(1), 5–25. <https://doi.org/10.14417/ap.36>
- Almeida, S. S. A., Mazete, B. P. G. S., Brito, A. R., & Vasconcelos, M. M. (2018). Transtorno do espectro autista. *Residência Pediátrica*, 8(1), 72-78. <https://residenciapediatria.com.br/detalhes/345/transtorno%20do%20espectro%20autista>
- Alves, D. A. M. (2016). Intervenção precoce em contextos naturais: Uma revisão sistemática da literatura. [Dissertação de Mestrado, Universidade de Lisboa]. Repositório da Univerdade de Lisboa. <https://www.repository.utl.pt/handle/10400.5/11982>
- Alves-Mazzoti, A. J., & Gewandszajder, F. (2004). O método das ciências naturais e sociais: Pesquisa quantitativa e qualitativa (2 ed.). Pioneira.
- American Psychiatric Association (2002). *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais* (4. ed., revisão de texto). Climepsi Editores.
- American Psychiatric Association (2013). *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais* (5. ed.). Artmed.
- Asperger, H. (1991). 'Autistic psychopathy' in childhood. *Autism and Asperger Syndrome*, 37–92. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511526770.002>
- Augusto, H., Aguiar, C., & Carvalho, L. (2013). Práticas atuais e ideais em intervenção precoce no Alentejo: Perceções dos profissionais, *Análise Psicológica* 31(1), 49-68 <https://doi.org/10.14417/ap.614>
- Augusto, H. S. M. (2012). Práticas atuais e ideais em intervenção precoce no Alentejo: Perceções dos profissionais. [Dissertação de Mestrado, Instituto Superior de Educação e Ciência]. Repositório Comum. <https://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/9098>
- Baer, D. M., Wolf, M. M., & Risley, T. R. (1968). Some current dimensions of applied behavior analysis. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 1(1), 91– 97. <https://doi.org/10.1901/jaba.1968.1-91>
- Barton, E. E., & Fettig, A. (2013). Parent-implemented interventions for young children with disabilities. *Journal of Early Intervention*, 35(2), 194–219. <https://doi.org/10.1177/1053815113504625>
- Bai, D., Yip, B. H. K., Windham G. C., Sourander, A., Francis, R., Yoffe, R., Glasson, E., Mahjani, B., Souminen, A., Leonard, H., Gissler, M., Buxbaum, J. D., Wong, K., Schendel, D.,

- Kodesh, A., Breshnahan, M., Levine, S. Z., Parner, E. T., Hansen, A. N., ... Sandin, S. (2019). Association of genetic and environmental factors with autism in a 5-country cohort. *JAMA Psychiatry*, *76*(10), 1035- 1045. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2019.1411>
- Bailey, D. B., Buysse, V., Edmondson, R., & Smith, T. M. (1992). Creating family-centered services in early intervention: Perceptions of professionals in four states, *Exceptional Children*, *58*(4), 298–309. <https://doi.org/10.1177/001440299205800403>
- Bardin, L. (2016). *Análise de Conteúdo*. Edições 70.
- Behavior Analyst Certification Board (2020). Board Certified Behavior Analyst® Handbook. https://www.bacb.com/wp-content/uploads/2020/11/BCBAHandbook_210513.pdf
- Bennett, A. (2012). Parental Involvement in Early Intervention Programs for Children with Autism. Sophia, the St. Catherine University repository. https://sophia.stkate.edu/msw_papers/113
- Birbili, M., & Tzioga, K. (2014). Involving parents in children's assessment: Lessons from the Greek context. *Early Years: An International Research Journal*, *34*(2), 161-174. <https://doi.org/10.1080/09575146.2014.894498>
- Boavida, T., Aguiar, C., & McWilliam, R. A. (2018). A intervenção precoce na infância e os contextos de educação infantil. In M. Fuertes, M., Nunes, C., Lilo, D., & Almeida, T., Teorias, práticas e investigação em intervenção precoce (pp. 05-26) CIED/Escola Superior de Educação de Lisboa.
- Burrell, T. L., & Borrego Jr., J. (2012). Parents' involvement in ASD treatment: What is their role? *Cognitive and Behavioral Practice*, *19*(3), 423–432. <http://doi.org/10.1016/j.cbpra.2011.04.003>
- Caldeira, Z. S., Seixas, S. R., & Piscalho, I. (2017). Intervenção baseada nas rotinas. *Revista UIIPS*, *5*(1), 62-80. <https://doi.org/10.25746/ruiips.v5.i1.14480>
- Camargo, S. P. H., & Rispoli, M. (2013). Análise do comportamento aplicada como intervenção para o autismo: Definição, características e pressupostos filosóficos. *Revista Educação Especial*, *26*(47), 639-650. <http://dx.doi.org/10.5902/1984686X>
- Carmo, J. S., & Ribeiro, M. J. F. X. (2012). *Contribuições da análise do comportamento à prática educacional*. (1a ed.). ESETec Editores Associados. http://www.faace.ufscar.br/arquivos/Livro_Contribui%C3%A7%C3%B5es_da%20AC_a_Pr%C3%A1tica_Educacional-Esetec.pdf
- Carvalho-Filha, F. S. S., Nascimento, I. B. R., Santos, J. C., Silva, M. V. R. S., Moraes-Filho, I. M., & Viana, L. M. M. (2019). Análise do comportamento aplicada ao transtorno do espectro autista: Aspectos terapêuticos e instrumentos utilizados - uma revisão integrativa. *REVISA*, *8*(4): 525-36. <https://doi.org/10.36239/revisa.v8.n4.p525a536>
- Carvalho, L., Almeida, I., Felgueiras, I., Leitão, S., Boavida, J., Santos, P., Serrano, A., Brito, A., Lança, C., Pimentel, J., Pinto, A., Grande, C., Brandão, T., & Franco, V. (2016). *Práticas recomendadas em intervenção precoce na infância: Um guia para profissionais*. Associação Nacional de Intervenção Precoce.
- Cheng, J., Eskenazi, B., Widjaja, F., Cordero, J. F., & Hendren, R. L. (2019). Improving autism perinatal risk factors: A systematic review. *Medical Hypotheses*, *127*, 26- 33. <https://doi.org/10.1016/j.mehy.2019.03.012>
- Chizzotti, A. (2000). *Pesquisa em ciências humanas e sociais* (4ª ed.). Cortez Editora.
- Coutinho, C. P. (2014). *Metodologia de investigação em ciências sociais e humanas: Teoria e prática* (2º ed.). Almedina.
- Cossio, A. P., Pereira, A. P. S., & Rodriguez, R. C. C. (2017). Benefícios e nível de participação na intervenção precoce: Perspectivas de mães de crianças com perturbação do

espectro do autismo. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 23(4), 505-516. <https://doi.org/10.1590/S1413-65382317000400003>

Coutinho, C. P. (2008). A Qualidade da investigação educativa de natureza qualitativa: Questões relativas à fidelidade e validade. *Educação Unisinos*, 12(1), 5-15.

Creswell, J. W. (2014). *Investigação qualitativa e projeto de pesquisa*. Penso

Dillenburger, K., Keenan, M., & Gallagher, S. (2009). Parent education and home-based behaviour analytic intervention: An examination of parents' perceptions of outcome. *Journal of Intellectual & Developmental Disability* 29(2), 119-130. <http://doi.org/10.1080/13668250410001709476>

Dunst, C. J., Raab, M., Trivette, C. M., & Swanson, J. (2012). Oportunidades de aprendizagem para a criança no quotidiano da comunidade. In R. A. McWilliam, *Trabalhar com as famílias de crianças com necessidades especiais* (pp. 73-106). Porto Editora.

Dunst, C. J., & Trivette, C. M. (2011). Characteristics and consequences of family capacitybuilding practices. Presentation made at the 3rd Conference of the International Society on Early Intervention, New York, NY. Retrieved from http://utilization.info/presentations/CharandConsofFamPrac_5_2011.pdf

Elliott, C., & Dillenburger, K. (2014). The effect of choice on motivation for young children on the autism spectrum during discrete trial teaching. *Journal of Research in Special Educational Needs*, 16(3), 187-198. <https://doi.org/10.1111/1471-3802.12073>

Esteves, V. L. L. (2018). *Intervenção precoce na infância: Da abordagem centrada na família às práticas*. [Dissertação de Mestrado, Instituto Politécnico de Viseu]. Repositório Científico do Instituto Politécnico de Viseu. <https://repositorio.ipv.pt/handle/10400.19/6068>

Ferreira, D. A. R. (2014). *Práticas centradas na família: Um estudo de caso do Centro de Educação Infantil y de Atención Temprana da Universidade Católica de Valência*. [Dissertação de Mestrado, Universidade do Minho]. Repositório Universidade do Minho. <https://repositorium.sdum.uminho.pt/handle/1822/38396?mode=full>

Feldman, E. K., Matos, R. (2013). Training paraprofessionals to facilitate social interactions between children with autism and their typically developing peers. *Journal of Positive Behavior Interventions*, 15(3), 169-179. <https://doi.org/10.1177/1098300712457421>

Ferreira, L. A. (2015). *Ensino conceitual em ABA e treino de ensino por tentativas discretas para cuidadores de crianças com autismo* [Dissertação de Mestrado, Universidade Federal do Pará]. <https://ppgtpc.propesp.ufpa.br/ARQUIVOS/dissertacoes/Luciene%20Ferreira%202015.pdf>

Fleming, J. L., Sawyer, L. B., & Campbell, P. H. (2011). Early intervention providers' perspectives about implementing participation-based practices. *Topics in Early Childhood Special Education*, 30(4), 233-244. <http://doi.org/10.1177/0271121410371986>.

Flick, U. (2009a). *Introdução a pesquisa qualitativa* (3ª ed.). Artmed.

Flick, U. (2009b). *Desenho da pesquisa qualitativa*.

Franco, V. (2007). Dimensões transdisciplinares do trabalho de equipe em intervenção precoce. *Interação em Psicologia*, 11(1), 113-121. <http://dx.doi.org/10.5380/psi.v11i1.6452>

Fonger, A. M., & Malott, R. W. (2018). Using shaping to teach eye contact to children with autism spectrum disorder. *Behavior Analysis in Practice*, 12(1), 216– 221. <https://doi.org/10.1007/s40617-018-0245-9>

Foster, T. D., Decker, K. B., Vaterlaus, J. M., & Belleville, A. (2020). How early intervention practitioners describe family-centred practice: A collective broadening of the definition. *Child: care, health and development*, 46(3), 268–274. <https://doi.org/10.1111/cch.12749>

Fung, L. K., & Hardan, A. Y. (2014). Autism DSM-5 under the microscope: Implications to patients, families, clinicians and researchers. *Asian Journal of Psychiatry, 11*, 93- 97. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2014.08.010>

Gianoumis, S., Seiverling, L., & Sturmey, P. (2012). The effects of behavior skills training on correct teacher implementation of natural language paradigm teaching skills and child behavior. *Behavioral Interventions, 27*(2), 57–74. <https://doi.org/10.1002/bin.1334>.

Goldfarb, F. D., Devine, K., Yingling, J. T., Hill, A., Moss, J., Ogburn, E. S., Roberts, R. J., Smith, M. A.; & Pariseau, C. (2010). Partnering with professionals: Family-centered care from the parent perspective. *Journal of Family Social Work, 13*(2), 91–99. <https://doi.org/10.1080/10522150903487081>

Google, C. G., Guerette, A. R., & Hanline, M. F. (2013). Early intervention experiences of families of children with an autism spectrum disorder: A qualitative pilot study. *Early Childhood Research & Practice, 15*(1). <https://ecrp.illinois.edu/v15n1/coogle.html>

Hay-Hansson, A. W., & Eldevik, S. (2013). Training discrete trials teaching skills using videoconference. *Research in Autism Spectrum Disorders, 7*(11), 1300- 1309. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2013.07.022>

Hays, D. G., Wood, C., Dahl, H., & Kirk-Jenkins, A. (2016). Methodological rigor in journal of counseling & development qualitative research articles: A 15-year review. *Journal of Counseling & Development, 94*, 172-183. <https://doi.org/10.1002/jcad.12074>

Hiebert-Murphy, D., Trute, B., & Wright, A. (2011). Parents' definition of effective child disability support services: Implications for implementing family-centered practice. *Journal of Family Social Work, 14*(2), 144-158. <http://dx.doi.org/10.1080/10522158.2011.55240>

Hodges, A., Davis, T., Crandall, M., Phipps, L., & Weston, R. (2017). Using shaping to increase foods consumed by children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 47*(8), 2471–2479. <https://doi.org/10.1007/s10803-017-3160-y>

Howard, J. S., Stanislaw, H., Green, G., Sparkman, C. R., & Cohen, H. G. (2014). Comparison of behavior analytic and eclectic early interventions for young children with autism after three years. *Research in Developmental Disabilities, 35*(12), 3326– 3344. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2014.08.021>

Hsieh, H. H., Wilder, D. A., & Abellon, O. E. (2011). The effects of training on caregiver implementation of incidental teaching. *Journal of Applied Behavior Analysis, 44*(1), 199–203. <https://doi.org/10.1901/jaba.2011.44-199>

Hwang, Y.-S., Kearney, P., Klieve, H., Lang, W., & Roberts, J. (2015). Cultivating mind: Mindfulness interventions for children with autism spectrum disorder and problem behaviours, and their Mmothers. *Journal of Child and Family Studies, 24*(10), 3093–3106. <https://doi.org/10.1007/s10826-015-0114-x>

Jenal, S., Vitore, D. W., Ezaías, G. M., Silva, L. A., & Caliri, M. H. L. (2012). O processo de revisão por pares: Uma revisão integrativa de literatura. *Acta Paulista de Enfermagem, 25*(5), 802-808. <https://doi.org/10.1590/S0103-21002012000500024> (Verificar APA)

Kahveci, G., & Serin, N. B. (2019). Shaping vocal stereotypy in autism spectrum disorder: A non-aversive communication teaching technique. *Universal Journal of Educational Research, 7*(6), 1448-1457. <http://doi.org/10.13189/ujer.2019.070612>

Kanner, L. (1943). Affective disturbances of affective contact. *Nervous Child: Journal of Psychopathology, Psychotherapy, Mental Hygiene and Guidance of the Child, 2*, 217-150. https://neurodiversity.com/library_kanner_1943.pdf

LaBarbera, R. (2019). Introduction to applied behavior analysis. In R. LaBarbera (org.), *Educating students with autism spectrum disorders: Partnering with families for positive outcomes* (pp.76-88). SAGE.

Leach, D. (2014). Bringing ABA into early childhood routines to meet the needs of young children with ASD. *Journal of the American Academy of Special Education Professionals, Spring-Summer*, 56-67. <https://eric.ed.gov/?id=EJ1134766>

Leonardi, J. L., & Nico, Y. (2012). Comportamento Respondente In: N. B. Borges; F. A. Cassas (Orgs.), *Clínica analítico comportamental: Aspectos teóricos e práticos* (pp. 18- 23). Artmed.

Lietz, C. A., & Geiger, J. M. (2017). Guest editorial: Advancing a family-centered practice agenda in child welfare. *Journal of Family Social Work, 20(4)*, 267–270. <https://doi.org/10.1080/10522158.2017.1348105>

Lobar, S. L. (2016). DSM-V changes for autism spectrum disorder (ASD): Implications for diagnosis, management, and care coordination for children with ASDs. *Journal of Pediatric Health Care, 30(4)*, 359-365. <https://doi.org/10.1016/j.pedhc.2015.09.005>

Loke, Y. J., Hannan, A. J., & Craig, J. M. (2015). The role of epigenetic change in autism spectrum disorders. *Frontiers in Neurology, 6*, 107. <https://doi.org/10.3389/fneur.2015.00107>

Machado, M. A. M. (2019). Perspetivas de famílias sobre as práticas de Intervenção Precoce na Infância: O que nos diz a literatura. *Revista Educação Especial, 32*, 1-19. <https://doi.org/10.5902/1984686X29789>

Machado, M. A. M., Santos, P. A. C. H., & Espe-Sherwindt, M. (2017). Envolvimento participativo de famílias no processo de apoio em intervenção precoce na infância. *Saber e Educar, 27*, 122-137. <http://dx.doi.org/10.17346/se.vol23.280>

Maenner, M. J., Shaw, K. A., Baio J., Washington, A., Patrick, M., DiRienzo, M., Christensen, D. L., Wiggins, L. D., Pettygrove, S., Andrews, J. G., Lopez, M., Hudson, A., Baroud, T., Schwenk, Y., White, T., Rosenberg, C. R., Lee, L.-C., Harrington, R. A., Huston, M., ... Dietz, P. M. (2020). Prevalence of autism spectrum disorder among children aged 8 years – Autism and developmental disabilities monitoring network, 11 sites, United States. *Morbidity and mortality weekly report. Surveillance summaries, 67(6)*, 1-23. <https://doi.org/10.15585/mmwr.ss6706a1>

Makrygianni, M. K., Gena, A., Katoudi, S., & Galanis, P. (2018). The effectiveness of applied behavior analytic interventions for children with Autism Spectrum Disorder: A meta-analytic study. *Research in Autism Spectrum Disorders, 51*, 18-31. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2018.03.006>

Malavazzi, D. M., Malerbi, F. E. K., Prette, G. D., Banaco, R. A., & Kovac, R. (2017). Análise do comportamento aplicada: Interface entre ciência e prática? *Perspectivas em Análise do Comportamento, 2(2)*, 218-230. <https://doi.org/10.18761/perspectivas.v2i2.71>

Martin, G., & Pear, J. (2009). *Modificação do comportamento: o que é e como fazer* (8a ed.). Roca.

Mazza, M., Mariano, M., Peretti, S., Masedu, F., Pino, M. C., & Valenti, M. (2017). The role of theory of mind on social information processing in children with autism spectrum disorders: A mediation analysis. *Journal of autism and developmental disorders, 47(5)*, 1369-1379. <https://doi.org/10.1007/s10803-017-3069-5>

Meadan, H., Snodgrass, M. R., Meyer, L. E., Fisher, K. W., Chung, M. Y., & Halle, J. W. (2016). Internet-based parent-implemented intervention for young children with autism. *Journal of Early Intervention, 38(1)*, 3–23. <https://doi.org/10.1177/1053815116630327>

Meira, S. C. (2014). Perceções das famílias acerca dos apoios prestados pelos profissionais de Intervenção Precoce: Um estudo de caso numa equipa local de intervenção precoce do norte. [Dissertação de Mestrado, Universidade do Minho]. Repositório Universidade do Minho. <http://repositorium.sdum.uminho.pt/handle/1822/30212>

Melo, A., & Tadeu, B. (2014). Construção de um plano individual de intervenção precoce: Um caso que justifica a intervenção centrada na família. *Interações*, 10(30), 176-193. <https://doi.org/10.25755/int.4030>

McGee, G. G., & Daly, T. (2007). Incidental teaching of age-appropriate social phrases to children with autism. *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities*, 32(2), 112-123. <https://doi.org/10.2511/rpsd.32.2.112>

Moreira, H. (2018). Critérios e estratégias para garantir o rigor na pesquisa qualitativa. *Revista Brasileira de Ensino de Ciência e Tecnologia*, 11(1), 405-424.

Moreira, M. B., & Medeiros, C. A. (2007). *Princípios básicos de análise do comportamento*. Artmed.

Movahedazarhouligh, S. (2019). Parent-implemented interventions and family-centered service delivery approaches in early intervention and early childhood special education. *Early Child Development and Care*, 192(1), 1–12. <https://doi.org/10.1080/03004430.2019.1603148>

Miller, L. E., Perkins, K. A., Dai, Y. G., & Fein, D. A. (2017). Comparison of parent report and direct assessment of child skills in toddlers. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 41-42, 57–65. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2017.08.002>

Morris, E. K., Altus, D. E., & Smith, N. G. (2013). A study in the founding of applied behavior analysis through its publications. *The Behavior Analyst*, 36(1), 73– 107. <https://doi.org/10.1007/BF03392293>

Nelly, L. Hong, E. R., Kawamini, S., Umana, I., & Kurz, I. (2020). Intercontinental telehealth to train Japanese interventionists in incidental teaching for children with autism. *Journal of Behavioral Education*, 29 (2), 433-448. <http://doi.org/10.1007/s10864-020-09377-3>

Nelly, L., Rispoli, M., Gerow, S., & Hong, E. R. (2016). Preparing interventionists via telepractice incidental teaching for children with autism. *Journal of Behavior Education*, 25(4), 393-413. <https://doi.org/10.1007/s10864-016-9250-7>

Nicholas, D. B., Lach, L., King, G., Scott, M., Boydell, K., Sawatzky, B. J., Reisman, J., Schippel, E., & Young, N. L. (2010). Contrasting internet and face-to-face focus groups for children with chronic health conditions: Outcomes and participant experiences. *International Journal of Qualitative Methods*, 9(1), 105–121. <https://doi.org/10.1177/160940691000900102>

Nogueira-Martins, M. C. F., & Bógus, C. M. (2004). Considerações sobre a metodologia qualitativa como recurso para o estudo das ações de humanização em saúde. *Saúde e Sociedade*, 13(3), 44-57.

Oliveira, S. C. P. (2015). Planos individuais de intervenção precoce (PIIP's): Um estudo qualitativo acerca das perspectivas de profissionais. [Dissertação de Mestrado, Universidade do Minho]. Repositório Universidade do Minho. <http://repositorium.sdum.uminho.pt/handle/1822/41400>

Onzi, F. Z., & Gomes, R. F. (2015). Transtorno do espectro autista: A importância do diagnóstico e reabilitação. *Caderno Pedagógico Lajeado*, 12(3), 188-199. <http://www.univates.br/revistas/index.php/cadped/article/view/979>

Park, J. H., Kim, Y. S., Koh, Y. J., & Leventhal, B. L. (2020). Differences in the severity and variability of restricted and repetitive behaviors in ASD children with and without service experience. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 79., 1-11 <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2020.101672>

Parker, D., & Kamps, D. (2010). *Effects of task analysis and self-monitoring for children with autism in multiple social settings*. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 26(3), 131–142. <https://doi.org/10.1177/1088357610376945>

Pereira, A. P. S. (2009). Práticas centradas na família em intervenção precoce: Um estudo nacional sobre práticas profissionais. [Tese de Doutorado, Universidade do Minho]. Repositório Universidade do Minho. <http://repositorium.sdum.uminho.pt/handle/1822/9808>

- Pereira, A. P. S., & Oliveira, S. C. P. (2017). The benefits and difficulties in the elaboration and implementation of individual intervention plan in early intervention: The perspectives of Portuguese professionals. *Early Child Development and Care*, 189(6), 1-11. <https://doi.org/10.1080/03004430.2017.1359581>
- Pessôa, C. V. B. B., & Valasco, S. M. (2012). Comportamento Operante In: N. B. Borges; F. A. Cassas (Orgs.), *Clínica Analítico Comportamental: aspectos teóricos e práticos* (pp. 24-31). Artmed.
- Pighini, M. J., Goelman, H., Buchanan, M., Schonert-Reichl, K., & Brynelsen, D. (2014). Learning from parents' stories about what works in early intervention. *International Journal of Psychology*, 49(4), 263–270. <https://doi.org/10.1002/ijop.12024>
- Pimentel, J. S., Correia, N. R., & Marcelino, S. (2011). A avaliação das práticas como contributo para a promoção da qualidade dos programas de intervenção precoce. *Análise Psicológica*, 29(1), 47-65. <https://doi.org/10.14417/ap.38>
- Pinto, M. J. de S. (2018). Participação das famílias no apoio prestado pelo sistema nacional de intervenção precoce na infância. [Tese de Doutoramento, Universidade do Minho]. Repositório Universidade do Minho. <http://repositorium.sdum.uminho.pt/handle/1822/65351>
- Pinto, M. J. S., & Serrano, A. M. (2015). Avaliação da participação das famílias no apoio prestado pelas equipas de intervenção precoce. *Revista de Estudios e Investigación en Psicología y Educación, Extra (11)*, 50-53. <https://doi.org/10.17979/reipe.2015.0.11.359>
- Quivy, R., & Campenhoudt, L. V. (1998). *Manual de investigação em ciências sociais (2ª ed)*. Gradiva. <https://tecnologiamidiaeinteracao.files.wordpress.com/2018/09/quivy-manual-investigacao-novo.pdf>
- Radley, K. C., Dart, E. H., Furlow, C. M., & Ness, E. J. (2015). Peer-mediated discrete trial training within a school setting. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 9, 53– 67. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2014.10.001>
- Rodrigues, S., Seixas, S. R., & Piscalho, I. (2017). Apoio domiciliário: Perspetivas de famílias e educadores. *Revista UIIPS*, 5(1), 5–20. <https://doi.org/10.25746/ruiips.v5.i1.14476>
- Rutter, M. (1978). Diagnosis and definition of childhood autism. *Journal of autism and childhood schizophrenia*, 8, 139–161. <https://doi.org/10.1007/BF01537863>
- Sasayama, D., Kudo, T., Kaneki, W., Kuge, R., Koizumi, N., Nomiyama, T., Washizuka, S., & Hond, H. (2020). Brief report: Cumulative incidence of autism spectrum disorder before school entry in a thoroughly screened population. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 51(4), 1400-1405. <http://doi.org/10.1007/s10803-020-04619-9>
- Swanson, J., Raab, M., & Dunst, C. J. (2011). Strengthening family capacity to provide young children everyday natural learning opportunities. *Journal of Early Childhood Research*, 9(1), 66–80. <https://doi.org/10.1177/1476718X10368588>
- Schrandt, J. A., Townsend, D. B., & Poulson, C. L. (2009). Teaching empathy skills to children with autism. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 42(1), 17– 32. <https://doi.org/10.1901/jaba.2009.42-17>
- Schreibman, L., Dawson, G., Stahmer, A. C., Landa, R., Rogers, S. J., McGee, G. G., Kasari, C., Ingersoll, B., Kaiser, A., Bruinsma, Y., McNerney, E., Wetherby, A., & Halladay, A. (2015). Naturalistic Developmental Behavioral Interventions: Empirically Validated Treatments for Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 45(8), 2411–2428. <https://doi.org/10.1007/s10803-015-2407-8>
- Shukla-Mehta, S., Miller, T., & Callahan, K. J. (2010). Evaluating the effectiveness of video instruction on social and communication skills training for children with autism spectrum disorders: A review of the literature. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 25(1), 23-36. <https://doi.org/10.1177%2F1088357609352901>

Sella, A. C., & Ribeiro, D. M. (2018). *Análise do comportamento aplicada ao transtorno do espectro do autista* (1ª ed.). Appris.

Silva, R. M., Bezerra, I. C., Brasil, C. C. P., & Moura, E. R. F. (2018). *Estudos qualitativos: Enfoques teóricos e técnicas de coleta de informação*. Edições UVA.

Silva, A. H., & Fossá, M. I. T. (2015). Análise de conteúdo: Exemplo de aplicação da técnica para análise de dados qualitativos. *Qualitas Revista Eletrônica*, 16(1), 1–14. <http://revista.uepb.edu.br/index.php/qualitas/article/view/2113/1403>

Sheden, M. L., & Rush, D. D. (2012). Uma abordagem de coach principal no trabalho de equipa e com famílias em intervenção precoce. In R. A. McWilliam, *Trabalhar com as famílias de crianças com necessidades especiais* (pp. 197-225). Porto Editora

Skinner, B. E. (2014). *Science and human behavior*. Macmillan. (Obra original publicada em 1953)

Stake, R. E. (2007). *A arte da investigação com estudos de caso*. Fundação Calouste Gulbenkian.

Sturney, P., Ward-Horner, J., & Doran, E. (2020). Respondent and operant behavior. In P. Sturney (Ed.), *Functional analysis in clinical treatment* (2nd ed., pp. 25-56). https://www.researchgate.net/profile/Larry-Williams-15/publication/340239928_Encopresis_and_enuresis/links/5f0df34492851c1eff0fa99b/Encopresis-and-enuresis.pdf

Tarbox, J., Madrid, W., Aguilar, B., Jacobo, W., & Schiff, A. (2009). Use of chaining to increase complexity of echoics in children with autism. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 42(4), 901–906. <https://doi.org/10.1901/jaba.2009.42-901>.

Thomson, K. M., Martin, G. L., Fazio, D., Salem, S., Young, K., & Yu, C. T. (2012). Evaluation of a self-instructional package for teaching tutors to conduct discrete-trials teaching with children with autism. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 6(3), 1073–1082. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2012.02.005>

Tomasello, N. M., Manning, A. R., & Dulmus, C. N. (2010). Family-centered early intervention for infants and toddlers with disabilities. *Journal of Family Social Work*, 13(2), 163-172. <https://doi.org/10.1080/10522150903503010>

Tonelli, H. (2011). Autismo, teoria da mente e o papel da cegueira mental na compreensão de transtornos psiquiátricos. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 24(1), 126- 134. <https://doi.org/10.1590/S0102-79722011000100015>

Tsai, L. Y. (2014). Impact of DSM-5 on epidemiology of autism spectrum disorder. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 8(11), 1454- 1470. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2014.07.016>

Valentino, A. L., Conine, D. E., Delfs, C. H., & Furlow, C. M. (2015). Use of a modified chaining procedure with textual prompts to establish intraverbal storytelling. *The Analysis of Verbal Behavior*, 31(1), 39–58. <https://doi.org/10.1007/s40616-014-0023-x>

Velloso, I. S. C., & Tizzoni, J. S. (2020). Critérios e estratégias de qualidade e rigor na pesquisa qualitativa. *Ciencia y enfermería*, 26:28, 1- 10. <https://dx.doi.org/10.29393/ce26-22ceis20022>

Vietze, P., & Lax, L. E. (2020). Early intervention ABA for toddlers with ASD: Effect of age and amount. *Current Psychology*, 39(4), 1234-1244. <https://doi.org/10.1007/s12144-018-9812-z>

Volkmar, F. R., Klin, A., Siegel, B., Szatmari, P., Lord, C., Campbell, M., Freeman, B. J., Cicchetti, D. V., Rutter, M., & Kline, W. (1994). Field trial for autistic disorder in DSM-IV. *The American Journal of Psychiatry*, 151(9), 1361–1367. <https://doi.org/10.1176/ajp.151.9.1361>

Welsh, P., Rodgers, J., & Honey, E. (2019). Teachers' perceptions of Restricted and Repetitive Behaviours (RRBs) in children with ASD: Attributions, confidence and emotional response. *Research in Developmental Disabilities*, 89, 29–40. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2019.01.009>

Wang, C., Geng, H., Liu, W., & Zhang, G. (2017). Prenatal, perinatal, and postnatal factors associated with autism: A meta-analysis. *Medicine*, *96*(18), 66-96. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000006696>

Whitman, T. L. (2015). O desenvolvimento do autismo. M.Books do Brasil Editora Ltda.

Wing, L. (1981). Asperger's syndrome: A clinical account. *Psychological Medicine*, *11*(1), 115-129. <https://doi.org/10.1017/S0033291700053332>

Wong, C. (2013). Naturalistic intervention fact sheet. In W., Wong, S. L., Odom, K., Hume, A. W., Cox, A., Fettig, S., Kucharczyk, M. E., Brock, J. B., Plavnick, V. P., Fleury, & T. R., Schultz (eds.), Evidence-based practices for children, youth and young adults with autism spectrum disorder (pp. 66-67). Chapel Hill: The University of North Carolina, Frank Porter Graham Child Development Institute, Autism Evidence-Based Practice Review Group. <https://www.dhs.wisconsin.gov/tiac/2014-ebp-report.pdf>

Wong, W., Odom, S. L., Hume, K., Cox, A. W., Fettig, A., Kucharczyk, S., Brock, M. E., Plavnick, J. B., Fleury, V. P., & Schultz, T. R. (2010). Evidence-based practices for children, youth and young adults with autism spectrum disorder: A comprehensive review. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, *45*(7), 1951–1966. <http://doi.org/10.1007/s10803-014-2351-z>

Yin, R. K. (2016). *Pesquisa qualitativa do início ao fim*. Penso.

Zanella, L. C. H. (2013). *Metodologia de pesquisa* (2 ed.). Departamento de Ciências da Administração/UFSC

Zwaigenbaum, L. (2010). Advances in the early detection of autism. *Current Opinion in Neurology*, *23*(2), 97-102. <http://doi.org/10.1097/WCO.0b013e3283372430>

ANEXOS

Anexo A: Guião de Entrevista



Universidade do Minho
Instituto de Educação

GUIÃO DE ENTREVISTA

Para a construção do presente guião foram considerados os objetivos do estudo que buscam analisar e compreender:

1. O papel dos pais no processo de avaliação, planificação e intervenção no programa ABA.
2. A importância da intervenção nos contextos naturais no programa ABA.
3. As fragilidades e recomendações do programa ABA em relação a participação efetiva dos pais no processo de intervenção da criança com PEA.

A partir desses objetivos tentaremos responder a seguinte questão de investigação: “Será que o programa ABA promove a participação efetiva dos pais e uma valorização dos contextos naturais na intervenção de crianças com PEA?”

Nome: _____

Idade: _____

Habilitações literárias: _____

Formação em ABA: Sim _____ Não _____

Se sim, onde foi realizada: _____

Há quanto tempo trabalha com ABA: _____

Experiência em ABA: _____

Analisar e compreender o papel dos pais no processo de avaliação, planificação e intervenção no programa ABA.

Questão 1: Os pais estão presentes no momento da avaliação?

Questão 2: Qual é o papel dos pais no processo de avaliação?

Questão 3: Como é o papel dos pais durante o processo de desenvolvimento do plano de intervenção?

Questão 4: Os objetivos do Plano são pensados de acordo com as preocupações dos pais?

Questão 5: As prioridades dos pais em relação as necessidades dos filhos são atendidas?

Questão 6: Como é que os pais são envolvidos no processo de intervenção?

Questão 7: Como e que os pais são capacitados no processo de intervenção?

Questão 8: Como é realizada a passagem de estratégias de intervenção para os pais?

Questão 9: Como é realizada a monitorização do processo de intervenção?

Analisar e compreender a importância da intervenção nos contextos naturais no programa ABA.

Questão 10: Como é que o programa ABA integra os contextos naturais da criança (domicílio, creche, jardim de infância, etc) nas diferentes etapas do processo de intervenção (avaliação, planificação e intervenção)?

Questão 11: Que recomendações sugere para melhorar o apoio nos contextos naturais da criança

Analisar e compreender as fragilidades e recomendações do programa ABA em relação a participação efetiva dos pais no processo de intervenção da criança com PEA.

Questão 12: Que fragilidades considera que exista ao nível da participação efetiva dos pais nos processos de intervenção?

Questão 13: Que recomendações sugere para melhorar ou potenciar a participação das famílias nos processos de intervenção do programa ABA?

Anexo B: Pedido de Autorização para Recolha de Dados



Universidade do Minho
Instituto de Educação

Pedido de autorização para a recolha de dados

Exm^{oa}

Meu nome é Rayana Melim Torres Goulart, sou aluna do Mestrado em Educação Especial – Especialização em Intervenção Precoce, no Instituto de Educação da Universidade do Minho, e encontro-me a realizar a Dissertação Final sob a orientação da Doutora Ana Paula da Silva Pereira.

Vim por este meio solicitar a vossa colaboração para participar do estudo cuja a finalidade é analisar e compreender o papel dos pais e a importância dos contextos naturais no programa de intervenção ABA. Os objetivos contidos no estudo pretendem analisar e compreender o papel dos pais durante o processo de avaliação, planificação e intervenção no programa ABA, analisar e compreender a importância das intervenções realizadas em contextos naturais no programa ABA, bem como analisar e compreender as possíveis fragilidades e recomendações do programa ABA em relação a participação efetiva dos pais no processo de intervenção da criança com perturbação do espectro do autismo.

A recolha e registo de dados será efetuada pela pesquisadora através de entrevista individual online. Todas as informações e resultados serão confidenciais e, por isso, não existirá a possibilidade da identificação da clínica, bem como do profissional.

Com a vossa colaboração pretendo contribuir para a melhoria da qualidade dos apoios prestados por meio da terapia ABA e da intervenção precoce.

Agradeço desde já a participação, lembrando a importância da sua colaboração para o concretizar deste estudo e para poder terminar o meu Mestrado em Intervenção Precoce.

Agradeço a vossa atenção e disponibilidade,

Rayana Melim Torres Goulart
(rayanamelim@gmail.com)

Data: ____/____/____

Assinatura: _____

Anexo C: Consentimento Informado Livre e Esclarecido



Universidade do Minho
Instituto de Educação

Consentimento Informado Livre e Esclarecido

Eu, abaixo-assinado, declaro que aceito participar do estudo da aluna Rayana Melim e que autorizo a utilização dos dados recolhidos para os fins académicos propostos.

Declaro que fui informado (a) que os conteúdos serão recolhidos através de uma entrevista individual online que durará aproximadamente 1 hora. Estas informações serão utilizadas exclusivamente no âmbito do presente estudo académico, onde não serão efetuados quaisquer juízos de valor

Declaro estar ciente de que todas as entrevistas serão gravadas em áudio. As gravações serão ouvidas pela investigadora e serão identificadas apenas com uma letra, não sendo utilizado em quaisquer circunstâncias o nome do participante do estudo. O documento que contém a informação sobre a correspondência entre letras e nomes permanecerá em um arquivo restrito ao acesso apenas da investigadora. As gravações serão utilizadas somente para coleta de dados.

Declaro que fui informado (a) quanto a confidencialidade e anonimato, que meu nome não aparecerá nas gravações de áudio, bem como em nenhum formulário a ser preenchido por mim. Nenhuma publicação partindo destas entrevistas revelará os nomes de quaisquer participantes da pesquisa.

Declaro que me foi transmitido que a minha participação neste estudo é voluntária, podendo retirar-me em qualquer fase, sem que exista qualquer tipo de consequência. Estou igualmente ciente da inexistência de repercussões eventualmente menos boas na relação já estabelecida entre mim (profissional) e a clínica.

Declaro que li, tomei conhecimento e aceito participar no estudo a ser desenvolvido pela aluna Rayana Melim, autorizando-a a utilizar a informação recolhida para fins do seu projeto de investigação.

Data: ___/___/_____

Assinatura: _____