

Laís Pereira Khoury * Maria Cristina Triguero Veloz Teixeira
Luiz Renato Rodrigues Carreiro * José Salomão Schwartzman
Adriana de Fátima Ribeiro * Carla Nunes Cantieri



Manejo comportamental de crianças com Transtornos do Espectro do Autismo em condição de inclusão escolar



Guia de orientação a professores

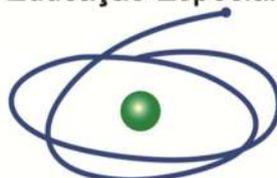
São Paulo
2014


MEMNON
EDIÇÕES CIENTÍFICAS

PATROCÍNIO

PROESP

Programa de
Educação Especial



CAPES

APOIO



Mackenzie



Laís Pereira Khoury ▪ Maria Cristina Triguero Veloz Teixeira
Luiz Renato Rodrigues Carreiro ▪ José Salomão Schwartzman
Adriana de Fátima Ribeiro ▪ Carla Nunes Cantieri



Manejo comportamental de crianças com Transtornos do Espectro do Autismo em condição de inclusão escolar

Guia de orientação a professores

São Paulo, 2014.



© Programa de Pós-graduação em Distúrbios de Desenvolvimento da Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo, SP, 2014.

ISBN 978-85-7954-053-0

Supervisão editorial: **Silvana Santos**

Projeto gráfico e editoração: **Catarina Ricci**

Capa: **Sérgio Braganti**

Revisão gráfica: **Silvia Cristina Rosas**

Patrocínio:



Centro de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior / Programa de Apoio à Educação Especial (CAPES / PRO-ESP).

Apoio:



Mackenzie

Programa de Pós-graduação em Distúrbios do Desenvolvimento e Centro de Ciências Biológicas e da Saúde da Universidade Presbiteriana Mackenzie.



Secretaria de Educação da Prefeitura de Barueri.

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)**

Manejo comportamental de crianças com Transtornos do Espectro do Autismo em condição de inclusão escolar : guia de orientação a professores [livro eletrônico]. -- São Paulo : Memnon, 2014.
1.004,23 Kb ; PDF

Vários colaboradores.

Bibliografia.

ISBN 978-85-7954-053-0

1. Crianças autistas 2. Crianças autistas - educação 3. Educação inclusiva 4. Educação – Finalidade e objetivos 5. Síndrome de Asperger.

14-00708

CDD-371.94

Índices para catálogo sistemático:

1. Crianças autistas : Educação especial 371.94
2. Crianças com Transtorno do Espectro do Autismo : Educação especial 371.94

As informações contidas neste guia são recomendações baseadas em evidências científicas de estudos sobre crianças e adolescentes com Transtornos do Espectro do Autismo. Para outros aspectos, psicológicos e pedagógicos, particulares de crianças com alguns desses transtornos, pais e/ou cuidadores deverão procurar profissionais devidamente qualificados.

Nossos agradecimentos especiais ao Programa de Educação Especial da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES / PROESP. A realização deste livro faz parte do Projeto de Pesquisa financiado pela CAPES/PROESP intitulado “Políticas Públicas e Educação Especial no Município de Barueri da Grande São Paulo: diagnóstico da realidade do atendimento educacional às crianças e propostas de intervenção”, coordenado pela Professora Doutora Maria Eloisa Famá D’Antino, do Programa de Pós-graduação em Distúrbios do Desenvolvimento.

Agradecemos aos alunos e aos professores de pós-graduação do Programa de Pós-graduação em Distúrbios do Desenvolvimento (PPG-DD) da Universidade Presbiteriana Mackenzie.

Agradecemos aos alunos de graduação do curso de Psicologia (bolsistas do Programa de Iniciação Científica – PIBIC) da Universidade Presbiteriana Mackenzie.

Agradecemos aos profissionais das equipes educacionais da Secretaria Municipal de Barueri que têm contribuído com a realização de diversos estudos científicos conduzidos pelos grupos de pesquisa do Programa de Pós-graduação em Distúrbios do Desenvolvimento da Universidade Presbiteriana Mackenzie (PPGD).

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	6
TRANSTORNOS DO ESPECTRO DO AUTISMO	8
1. Definição e caracterização	8
2. Problemas de comunicação, de interação social e de comportamento	12
3. Dificuldades em habilidades cognitivas	19
4. Dificuldades em habilidades de teoria da mente	20
5. Síntese do capítulo	23
ORIENTAÇÕES A PROFESSORES SOBRE A INCLUSÃO ESCOLAR E OS TRANSTORNOS DO ESPECTRO DO AUTISMO ...	25
1. Como a Análise Aplicada do Comportamento pode ajudar o professor na avaliação e no manejo de problemas de comportamento nos TEA?	27
2. Tipos de comportamentos inadequados de maior prevalência em crianças e adolescentes com TEA	39
3. Orientações a professores para manejo comportamental em sala de aula baseadas na Análise do Comportamento ...	43
REFERÊNCIAS	51

APRESENTAÇÃO

Crianças e adolescentes com um dos Transtornos do Espectro do Autismo (TEA) têm sido identificados com maior frequência do que ocorria até poucos anos atrás. Estima-se, atualmente, que a prevalência seja de um indivíduo afetado em cada 100 pessoas, aumento significativo em relação às taxas observadas há algumas décadas. O aumento da identificação ocorre, possivelmente, porque essas condições são mais conhecidas atualmente e porque os critérios diagnósticos são mais abrangentes.

É necessário lembrar a grande variabilidade na apresentação dos TEA, no que diz respeito tanto aos prejuízos em interação social, comportamento e comunicação quanto ao grau de eventual comprometimento intelectual. Estima-se que cerca de 50% das pessoas com TEA apresentem algum grau de deficiência intelectual.

Em um momento em que as políticas públicas no Brasil têm evidente viés “inclusivista”, ou seja, se orientam no sentido de que todos, ou ao menos a maior parte das pessoas com algum tipo de deficiência (incluídas aqui as com TEA), estejam incluídos em escolas regulares de ensino, faz-se mais do que necessário instrumentalizar os professores no sentido de que tenham informações básicas sobre como lidar com essas pessoas em sala de aula, no que diz respeito aos procedimentos pedagógicos e a como conduzir-

se frente aos problemas comportamentais frequentemente presentes.

O trabalho aqui apresentado pretende ser um passo inicial de auxílio aos professores que necessitam de informações confiáveis e orientações possíveis de serem implementadas no ambiente escolar. É claro que não se pretende aqui esgotar esse complexo assunto, mas, sim, possibilitar o mínimo de conhecimento necessário.

Os leitores encontrarão a descrição dos quadros que compõem os TEA, bem como conhecimentos básicos sobre a Análise Aplicada do Comportamento (ABA) que podem ser utilizados no ambiente de salas de aula.

É necessário colocar aqui, no entanto, que, nos casos em que os prejuízos presentes são acentuados, nem sempre a inclusão em sala de aula regular será a melhor solução, e, para esses indivíduos, classes ou mesmo escolas especiais ainda devem ser preferidas.

Prof. Dr. José Salomão Schwartzman

Programa de Pós-graduação em

Distúrbios do Desenvolvimento

Universidade Presbiteriana Mackenzie.

TRANSTORNOS DO ESPECTRO DO AUTISMO

1. DEFINIÇÃO E CARACTERIZAÇÃO

Até o começo de 2013, os manuais em que os profissionais se baseavam para diagnosticar esse tipo de transtorno eram o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-IV-TR) e a Classificação Internacional de Doenças (CID-10). Esses manuais de classificação diagnóstica utilizam os termos Transtorno Global do Desenvolvimento (TGD) e Transtorno Invasivo do Desenvolvimento (TID).

A versão para o Português brasileiro da CID-10 descreve oito tipos de TGD: “Autismo Infantil, Autismo Atípico, Síndrome de Rett, Transtorno Desintegrativo da Infância, Transtorno com Hiperatividade associada a Retardo Mental e Movimentos Estereotipados, Síndrome de Asperger, Outros Transtornos Globais do Desenvolvimento e Transtornos Globais do Desenvolvimento Não Especificados”¹. Já a versão para o Português brasileiro do DSM-IV-TR apresenta cinco tipos clínicos na categoria TID: “Transtorno Autista, Transtorno de Rett, Transtorno Desintegrativo da Infância, Transtorno de Asperger e Transtorno Invasivo do Desenvolvimento sem Outra Especificação”².

Embora os manuais de classificação diagnóstica anteriormente citados utilizem os termos TGD e TID, há mais de 20 anos que os estudos sobre o autismo utilizam o termo **Transtornos do Espectro do Autismo (TEA)** para se referir a apenas três transtornos relacionados aos TGD ou aos TID, que são o Transtorno Autista, o Transtorno de Asperger e o Transtorno Global ou Invasivo do Desenvolvimento Sem Outra Especificação³⁻⁷. Ou seja, nem todos os transtornos classificados como TGD ou TID no DSM-IV e na CID-10 são considerados na categoria diagnóstica dos TEA. Assim, o Transtorno de Rett e o Transtorno Desintegrativo da Infância não fazem parte desse espectro.

De acordo com o DSM-IV-TR, **o Transtorno Autista (TA)** se caracteriza por um quadro clínico em que prevalecem prejuízos na interação social, nos comportamentos não verbais (como contato visual, postura e expressão facial) e na comunicação (verbal e não verbal), podendo existir atraso ou mesmo ausência da linguagem. Pode haver, também, ecolalia e uso de linguagem estereotipada. As pessoas com o TA apresentam dificuldades no estabelecimento de relações sociais, preferindo atividades mais solitárias. Também apresentam dificuldades sociais para compartilhar interesses, iniciar ou manter interações sociais; possuem dificuldades em compreender expressões faciais de sentimentos e afetos. Comportamentos estereotipados são observados (como bater palmas ou *flapping* – movimentar os braços como que batendo asas), os interesses são limitados, e há dificuldade em mudar rotinas, dentre outras alterações². Os primeiros sinais do transtorno podem ser identificados antes dos 3 anos de idade. É importante relatar que há risco maior de ocorrência desse transtorno entre irmãos de pessoas afetadas⁸.

Também de acordo com o DSM-IV-TR², o **Transtorno de Asperger** é apresentado como um transtorno que ocasiona de leves a graves prejuízos na interação social, restrição de interesses e atividades, adesão aparentemente inflexível a rotinas e rituais, alteração da prosódia (entonação da fala) e comportamentos repetitivos. Uma diferença clínica que existe entre o Transtorno de Asperger e o Transtorno Autista é que, nesse último, geralmente têm sido identificados atrasos de linguagem e atrasos expressivos nas habilidades cognitivas e de autocuidado, diferentemente do que ocorre em pessoas com Transtorno de Asperger^{4,9}.

O DSM-IV-TR² considera como classificação diagnóstica de **Transtorno Invasivo do Desenvolvimento Sem Outra Especificação (TID-SOE)** o quadro clínico caracterizado por prejuízos severos na interação social e na comunicação verbal e não verbal e por comportamentos estereotipados que não satisfazem o critério de TA devido ao seu início tardio. De acordo com Klin⁴, para esse diagnóstico ser adotado o critério deve ser o de exclusão de TA. Essa condição pode ser considerada mesmo se a pessoa apresentar menos do que seis sintomas no total, que é o mínimo requerido pelo DSM-IV-TR, e/ou apresentar idade de início maior do que 36 meses, também requerido pelo DSM-IV-TR. Contudo, autores destacam que o diagnóstico de TID-SOE é mais complexo que o diagnóstico das outras categorias⁴.

Em maio de 2013, a quinta edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM-5* foi publicada incluindo mudanças expressivas nos critérios diagnósticos de autismo e adotando, finalmente, o termo TEA como categoria diagnóstica.

* Acesso: <http://www.dsm5.org/Documents/AutismSpectrumDisorder>.

O DSM-5 agrupou e incluiu quatro das cinco categorias dos TID do DSM-IV na condição de Transtorno do Espectro do Autismo (TEA). Foram elas: Transtorno Autista, Transtorno Desintegrativo da Infância, Transtorno de Asperger e Transtorno Invasivo do Desenvolvimento Sem Outra Especificação. De acordo com o DSM-5, esses transtornos não terão mais validade em termos de condições diagnósticas distintas. Assim, passarão a ser considerados no mesmo espectro do autismo. O transtorno de Rett, no DSM-5, tampouco foi considerado como um dos TEA e, sim, como uma doença distinta.

ATENÇÃO

Não há mais subcategorias como Transtorno de Asperger, Transtorno Autista, entre outros; todos agora são tratados como Transtorno do Espectro do Autismo (TEA).

2. PROBLEMAS DE COMUNICAÇÃO, DE INTERAÇÃO SOCIAL E DE COMPORTAMENTO

ÁREAS DE MAIOR COMPROMETIMENTO NO
TRANSTORNO AUTISTA, CONFORME O DSM-IV-TR E A CID-10



2.1 Área da interação social

Os seres humanos são essencialmente sociais, ou seja, vivem e pertencem a vários grupos, relacionam-se com diferentes pessoas o tempo todo. Por meio dessa socialização são passadas as regras da sociedade e, assim, são aprendidas as maneiras adequadas de comunicar-se, de aprender e de desenvolver-se.

Para interagir efetivamente com as pessoas, são necessárias habilidades sociais que englobam a capacidade de dividir espaços com outros de maneira adequada, de adaptar-se a diferentes contextos e de interpretar pensamentos e desejos dos outros. Dessa maneira, percebe-se o quanto essa habilidade é essencial para a interação, mas também para comportar-se adequadamente em diferentes contextos como a sala de aula e o ambiente de trabalho, entre outros.

As crianças com TEA apresentam dificuldades em socialização em diferentes níveis de gravidade¹⁰:

- Crianças que apresentam problemas mais graves

Essas crianças se encontram, na grande maioria do tempo, sozinhas e isoladas, balançam-se e podem balbuciar de maneira estereotipada durante períodos longos de tempo.

- Crianças que são, muitas vezes, descritas e até confundidas como quietas, estranhas, esquisitas e/ou nerds

São crianças que transitam entre as pessoas, mas encontram dificuldades em interagir socialmente, não conseguindo estreitar os relacionamentos.

Exemplo 1

Márcio não conseguia conversar sobre diversos assuntos com os amigos. Quando eles falavam, Márcio só queria e só sabia falar o tempo inteiro sobre dinossauros, fazendo com que as crianças o chamassem de chato e, muitas vezes, o excluíssem.



O contato social é sempre prejudicado. Não necessariamente porque estão desinteressados, mas porque não sabem e não aprenderam a arte de interagir e manter vínculos.¹⁰

Essa falta de habilidade social as mantém distantes de outras crianças, já que elas não sabem o que fazer para manter relacionamentos. Muitas vezes, “podem até chamar os amigos para irem a suas casas, mas as brincadeiras não costumam demorar muito tempo, eles acabam deixando o grupo de lado para brincar sozinhos”¹⁰.



Exemplo 2

Jaime chamou dois coleguinhas para passar o dia com ele em sua casa. Começaram brincando juntos de videogame e, de repente, Jaime saiu e se isolou no seu quarto, brincando de enfileirar carrinhos, deixando os amigos sozinhos.



Dessa maneira, podemos perceber que crianças com TEA apresentam dificuldades nas seguintes áreas:

- **Dificuldades em interpretar sinais** (expressões faciais, expressões verbais).

Exemplo: Quando Márcio não para de falar sobre dinossauros, as crianças falam: “aaaafzz”, reviram os olhos, e dão outros sinais de que não aguentam mais aquele assunto; mas Márcio não consegue captar esses sinais e, inde-

pendentemente de todos os sinais e expressões dos amigos, Márcio continua falando sobre os dinossauros.

- Dificuldades em interpretar e entender as intenções dos outros.

Essas dificuldades impedem que eles consigam perceber corretamente algumas situações importantes e essenciais no ambiente onde vivem.

Crianças com TEA:

- Apresentam prejuízos na qualidade da interação social. Exemplo: Aninha foi apresentar seu irmão João para uns amigos; eles falaram “Oi!”, mas João passou direto sem cumprimentá-los.
- Não conseguem estabelecer contato visual direto ou, quando olham, não mantêm o olhar.
- Têm dificuldade em compartilhar momentos e situações com os outros.
- Preferem objetos e animais às pessoas.
- Podem usar pessoas como ferramentas e/ou instrumentos para demonstrar o que desejam. Exemplo: Ricardo queria ir para a área de lazer. Então, pegou o braço de sua mãe e o colocou na porta para que ela pudesse abrir e ele pudesse sair para brincar.
- Apresentam risos inadequados e/ou fora de contexto.

2.2 Área da comunicação

A comunicação não verbal é uma das habilidades que o ser humano desenvolve antes mesmo de desenvolver reper-

tórios verbais. A linguagem é necessária para as relações sociais e para a aprendizagem, assim como ajuda a interpretar expressões faciais.

Crianças com TEA apresentam prejuízos na comunicação, tanto na linguagem verbal quanto na não verbal. Muitas vezes, não conseguem entender expressões emocionais, gestos, símbolos e metáforas.

Algumas crianças com autismo podem ter um excelente desenvolvimento de linguagem falada e, por vezes, emitem palavras perfeitinhas. Em outros casos, os pais percebem que, com um ano de idade, sobrinhos ou coleguinhas já articulam as primeiras palavras, mas seu filho ainda não [...] às vezes seus pequenos nem parecem ouvir quando são chamados.¹⁰

Crianças com TEA, muitas vezes, emitem palavras e/ou frases sem a intenção de se comunicar. Por exemplo, repetem diálogos de filmes, ecoam palavras faladas por professores, colegas, pais etc. (ecolalia).

Exemplo: João, em uma conversa sobre água-viva com a psicóloga, disse: “Eu rio da cara das águas-vivas, hahaha” – fala estereotipada do Rei Leão, desenho que João assiste muito.

As ecolalias, presentes em muitas crianças com TEA, podem ser:

- **Ecolalias imediatas:** repetição de frases que acabam de ouvir.

Exemplo: A professora diz: “Turma, vamos copiar a lição!” e Leonardo fala: “Lição, lição”.

- **Ecolalias tardias:** repetição de frases antigas guardadas na memória.

Exemplo: João estava fazendo lição e não sabia como fazer; então, repetiu várias vezes frases de um filme que ele adorava e que não tinha relação nenhuma com o contexto.

Outra dificuldade e outro prejuízo presentes em crianças com TEA se referem à fala na terceira pessoa.

Exemplo: “Mãe, dá brinquedo para Leonardo?” [Leonardo falando].

Muitas crianças têm um discurso monotônico, como se fossem robzinhos programados. Não há alteração de tons ou volume no seu jeito de falar. Não enfatizam questionamentos ou ressaltam trechos mais importantes da frase. Elas têm dificuldade de colocar emoções no seu discurso. Também costumam falar apenas de coisas do seu interesse, tornando assim a fala monotemática.¹⁰

Outra característica que muitas crianças com TEA apresentam é a pouca curiosidade social; não relatam como foi seu dia espontaneamente nem perguntam sobre o dia dos outros. Desse modo, não conseguem manter uma conversa coerente e, muitas vezes, retornam ao assunto do seu interesse¹⁰.

Exemplo: A criança que fala o tempo todo sobre dinossauro.

Crianças com TEA gostam de monologar (falar só para si) e, muitas vezes, não permitem que os outros entrem na conversa; muitas vezes, também, não entendem ironias nem metáforas, assim como respondem monossilabicamente àquilo que foi perguntado^{6,10}.



Exemplo: A professora disse: “Poxa, Luís, você fala pelos cotovelos, hein?” Augusto soltou uma gargalhada enorme na sala de aula porque ele imaginou o cotovelo do coleguinha falando.

2.3 Área do comportamento

Crianças com TEA podem apresentar problemas de comportamento. Listamos alguns a seguir:



- **Comportamentos motores estereotipados e repetitivos.**

Exemplo: Pular, balançar, fazer movimentos com os dedos e/ou mãos, fazer careta, bater palmas, entre outros.

- **Comportamentos disruptivos,** como rituais e rotinas, interesses restritos, aderência rígida a uma regra, entre outros.

Exemplo 1

João gosta das “Crônicas de Nárnia”, então ele só fala disso, só brinca disso e só desenha isso.

Exemplo 2

Segunda-feira é dia de aula de Educação Física, mas o professor faltou, e André só soube na hora. Ele ficou desesperado e agitado sem entender por que, naquele dia, não teria Educação Física, já que é o dia da aula.

3. DIFICULDADES EM HABILIDADES COGNITIVAS

Crianças com TEA podem apresentar graus variados de deficiência intelectual (leve, moderado e severo). Geralmente as crianças não verbais apresentam indicadores de deficiência intelectual moderada a severa.

Há indivíduos com TEA sem deficiência intelectual que podem apresentar habilidades cognitivas preservadas, como, por exemplo, habilidades visuoespaciais¹¹. Por outro lado, pessoas na mesma condição apresentam dificuldades ou déficits em habilidades de memória de trabalho, dificuldade para organizar e processar informações e para estabelecer prioridades para a execução de tarefas^{12,13}.

Muitos desses prejuízos cognitivos associados a problemas de comportamento e de comunicação interferem consideravelmente na adaptação de uma criança à escola e a contextos sociais e familiares em geral. Elas apresentam dificuldades para resolver problemas da vida diária, para comunicar-se de maneira eficaz, para manter relacionamentos sociais e para lidar com imprevistos e dificuldades diárias.

Em nível variado, as crianças podem ter dificuldades em:

- segmentar tarefas;

- organizar o tempo de trabalho durante longos períodos de tempo até uma meta final;
- compreender a informação / instruções relacionadas a uma tarefa;
- planejar e organizar e, quando necessário, solicitar ajuda ao professor.

Exemplo:

A mãe de João pede para ele ir ao mercado comprar bananas e trazer o troco. João pode ficar confuso por ter dificuldade em planejar e executar o que a mãe pediu. Parece uma tarefa simples? Ir ao mercado e comprar bananas! Entretanto não é, pois é necessário que a criança: a) planeje o caminho até o mercado; b) chegue ao local e procure pelo que foi pedido, no caso banana; c) olhe o preço; d) vá para o caixa; e) pague pelas bananas; f) confira o troco; g) volte para casa.

Dessa maneira, crianças com TEA precisam que essas habilidades sejam ensinadas diretamente a elas.

4. DIFICULDADES EM HABILIDADES DE TEORIA DA MENTE

Outras habilidades afetadas nos TEA, que são alvos de estudo mais recentes, incluem: **Teoria da mente; Atenção compartilhada; Iniciação de respostas sociais e comportamento de solicitação.**

4.1 Teoria da mente

Teoria da mente se refere à habilidade de:

- colocar-se no lugar do outro;
- fazer suposições precisas sobre o que os outros pensam ou sentem;
- ser capaz de prever o que os outros farão, como se comportarão.

Crianças com TEA têm dificuldades em representar assuntos do ponto de vista de outras pessoas e em se colocar no lugar do outro.

Exemplo: Amanda falou com uma expressão facial triste para Marcos: “Marcos, eu queria muito uma boneca no Natal, mas Papai Noel me trouxe uma bola. Como você acha que me senti?” Marcos respondeu: “Feliz! Eu gostaria de ganhar uma bola.”

Crianças com TEA têm dificuldades em compreender intenções, pensamentos ou comportamentos de outras pessoas e/ou de se colocar no lugar delas.

Prejuízos em habilidades de teoria da mente podem afetar as relações interpessoais e a aprendizagem, pois interferem na compreensão e na interpretação de textos, no entendimento de comportamentos sociais, assim como na interpretação de instruções dadas por professores.

Por apresentarem prejuízos relacionados à teoria da mente, essas crianças costumam apresentar dificuldades em:

- apontar coisas para outros;
- estabelecer contato visual;

- seguir o olhar de outro indivíduo quando ele fala sobre algum objeto que estão olhando;
- usar gestos de maneira social;
- entender emoções em rostos alheios;
- usar variação normal de expressões emocionais no próprio rosto;
- mostrar interesses em outras crianças;
- saber como envolver-se com outras crianças;
- manter-se calma quando se sente frustrada;
- entender que alguém pode ajudá-la;
- entender como os outros se sentem em algumas situações.

Ou seja, teoria da mente está relacionada com interação social, comunicação e mesmo com habilidades acadêmicas; portanto, o prejuízo nessa habilidade prejudica o funcionamento adaptativo da criança com TEA²⁸.

4.2 Atenção compartilhada

Atenção compartilhada significa dividir a experiência em relação a objetos ou eventos com o outro. Para Butterworth e Jarret¹⁴, o olhar é uma dimensão especial do comportamento social na medida em que se torna um indicador de interesse e de atenção para um observador (assim como apontar e gesticular), ou seja, é uma forma de o indivíduo relacionar-se e comunicar-se com os outros. Crianças com TEA apresentam prejuízos na atenção compartilhada, dificultando, assim, a reciprocidade e a interação.

Os resultados de vários estudos experimentais¹⁵⁻¹⁷ têm mostrado comprometimento tanto na produção quanto na compreensão de atos de atenção compartilhada. Ou seja, tanto em utilizar visão, gestos, fala, com o objetivo de comunicação, quanto em entender gestos, visão e fala de outros.

Outro comportamento que se encontra prejudicado em crianças com TEA é o “comportamento de solicitação” que, por exemplo, em contexto escolar, pode ser importante para tirar dúvidas, pedir algo e até suprir necessidades. Muitas crianças com TEA não conseguem expressar suas necessidades.

5. SÍNTESE DO CAPÍTULO

Crianças com TEA apresentam, em níveis que variam de uma criança para outra:

- interesses restritos;
- pouco ou nenhum contato visual;
- ecolalia (repetição de elementos da fala);
- frequentemente não respondem quando são chamadas;
- dificuldades para expressar necessidades;
- apego a rotinas (rejeição às mudanças);
- movimentos estereotipados e repetitivos;
- frequentemente não gostam do toque físico, sentem-se incomodadas;
- podem andar nas pontas dos pés;

- autoagressão (podem morder-se, bater-se);
- preferem brincadeiras de giros ou balanços;
- podem ter habilidades específicas bem desenvolvidas ou ilhotas de habilidades;
- aversão a barulhos altos;
- dificuldades em manter e em sustentar a atenção por longos períodos de tempo;
- instabilidade de humor;
- limiares de dor elevados;
- preferências por brincadeiras relacionadas a enfileirar ou empilhar coisas;
- dificuldades em coordenação motora fina.

ORIENTAÇÕES A PROFESSORES SOBRE A INCLUSÃO ESCOLAR E OS TRANSTORNOS DO ESPECTRO DO AUTISMO

Assim como em outros transtornos do desenvolvimento, crianças com TEA possuem necessidades educacionais especiais devido às condições clínicas, comportamentais, cognitivas, de linguagem e de adaptação social que apresentam¹⁸⁻²⁰. Precisam, muitas vezes, de adaptações curriculares e de estratégias de manejo adequadas.

Quando as necessidades educacionais de crianças com TEA são atendidas, respeitando a condição espectral do transtorno, ações educacionais poderão garantir que alcancem o nível universitário (especialmente aquelas que não apresentam deficiência intelectual importante), assim como qualidade de vida individual e familiar e inserção social no mercado de trabalho, sempre que as condições fenotípicas da doença possibilitem.

Quando há prejuízos cognitivos e comportamentais graves, a adaptação de um aluno com TEA em contextos de sala de aula regular inclusiva se torna, muitas vezes, inviável. Por esse fator, dentre outros, a inclusão de muitas crianças com TEA no contexto escolar brasileiro tem ocasionado mais prejuízos do que benefícios tanto ao aluno quanto às equipes educacionais. Essas dificuldades também têm sido verificadas em outros países²¹.

Estudos baseados em evidências mostram que crianças com TEA, na grande maioria dos casos, não aprendem pelos métodos de ensino tradicionais²²⁻²⁴. Estudos anteriores, quando ainda não era discutida com tanta veemência a prática escolar inclusiva, já alertavam que crianças diagnosticadas com TEA não conseguiam manter a atenção, responder a instruções complexas nem manter e focar a atenção em diferentes tipos de estímulos simultâneos (por exemplo, visual e auditivo), e que, desse modo, precisavam de estratégias específicas e diferenciadas de intervenção de ensino²².

Uma abordagem que contribuiu expressivamente com a melhora de problemas de comportamento de crianças e adolescentes com TEA e, conseqüentemente, com a adaptação psicossocial é a Análise Aplicada do Comportamento (*Applied Behavior Analysis* – ABA), e mais especificamente o método de instrução programada da Análise do Comportamento²⁵.

Dois princípios básicos da Análise Aplicada do Comportamento são:

- Entender comportamentos como uma relação entre eventos: o comportamento propriamente dito e os eventos ambientais denominados de estímulos antecedentes (que

antecedem o comportamento) e eventos consequentes (que seguem o comportamento e que mantêm uma relação funcional com o comportamento).

- Para que ocorra a modificação de comportamento é necessário que haja intervenção e alteração no ambiente em que o indivíduo está inserido (os estímulos antecedentes e consequentes)²⁶.

1. COMO A ANÁLISE APLICADA DO COMPORTAMENTO PODE AJUDAR O PROFESSOR NA AVALIAÇÃO E NO MANEJO DE PROBLEMAS DE COMPORTAMENTO NOS TEA?

1.1 Comportamento

O que é um comportamento?

- É qualquer ação que uma pessoa faz ou diz.
- Não é uma característica da pessoa.

Exemplo: Um comportamento é vestir-se, cantar uma música, conversar na sala de aula, brincar, fazer a tarefa, sentar na cadeira, entre outros.

Cuidado 1:

É errado definir como comportamento os seguintes exemplos: Rafaela é tímida, Amanda é bagunceira, entre outros.

Comportamento não é característica!

Cuidado 2:

a) Tirar nota 10 em uma prova é um comportamento?

b) Engordar é um comportamento?

Resposta: Não são comportamentos! Esses são os resultados do comportamento! No exemplo (a), para tirar nota 10 na prova, é preciso estudar (esse é o comportamento). No exemplo (b), é preciso comer exageradamente (esse é o comportamento) para engordar, que é a consequência do comportamento.

O comportamento depende do que acontece antes e depois dele mesmo, e **as consequências oriundas do comportamento tendem a alterar a probabilidade de ocorrência futura do mesmo comportamento**. Desse modo:

 Boas consequências → tendem a aumentar a frequência de ocorrências do comportamento.

 Consequências aversivas → tendem a diminuir a frequência de ocorrências do comportamento.

ATENÇÃO

Alguns eventos aversivos, como gritar com a criança, podem não diminuir comportamentos-problema, mas aumentá-los e propiciar a emissão de outros problemas de comportamento.

O antecedente é aquilo que acontece logo antes do comportamento. O comportamento é a resposta ao antecedente e a consequência é o que ocorre logo depois do comportamento. Isso é conhecido como os ABC's do Behaviorismo.²⁷

Ou seja:

A = Antecedente

B = Comportamento ou resposta

C = Consequência

Exemplo 1



Exemplo 2



OBSERVAÇÕES IMPORTANTES

- Devem-se reforçar positivamente os comportamentos adequados e NÃO se devem reforçar os comportamentos inadequados. Quando ocorrer um comportamento inadequado, deve-se ensinar o comportamento adequado que é esperado. Repete-se o ensino todas as vezes que sejam necessárias e controla-se o ambiente para evitar que eventos do ambiente determinem, propiciem ou favoreçam a emissão de problemas de comportamento ou comportamentos inadequados.

- As recompensas só devem ser dadas à criança se ela apresentar um comportamento adequado, pois ela poderá aprender que não precisa respeitar e cumprir a instrução / regra dada pelo professor porque, mesmo assim, haverá uma consequência positiva.

- Deve-se prestar atenção para o tipo de estímulo que a criança gosta ou prefere para usá-lo como reforçador. Crianças com TEA possuem tendência a não ser tão sensíveis a qualquer tipo de recompensa²⁶.

Assim, é importante observar e associar:

→ o que acontece (comportamento),

→ as circunstâncias em que acontece (antecedente),

→ e os resultados que esse comportamento produz (consequência).

Aprendemos, desse modo, duas regras essenciais:

Regra 1

Reforce o comportamento adequado imediatamente depois do comportamento desejado.

Regra 2

Cuidado para não reforçar acidentalmente comportamentos inadequados.

O quadro abaixo, baseado no trabalho de Lear²⁷, auxilia o professor a organizar informações sobre o comportamento, seus antecedentes e suas consequências para entender possíveis fatores associados a comportamentos tanto adequados quanto inadequados:

Horário em que o comportamento ocorreu	Comportamento	Eventos que antecedem ao comportamento	Eventos que seguem ao comportamento
	(descreva aqui o comportamento)	(descreva aqui o que ocorreu logo antes do comportamento)	(descreva aqui o que aconteceu logo após o comportamento)

Exemplo:

Veja, na página a seguir, um quadro com informações sobre comportamentos hipotéticos. Você pode realizá-lo da mesma forma ou enfatizando um comportamento-alvo por vez.

Horário em que o comportamento ocorreu	Comportamento	Eventos que antecedem ao comportamento	Eventos que se seguem ao comportamento
8h05	Gustavo fala alto em hora inconveniente	A professora lê um texto em voz alta	A professora para de ler para ouvir Gustavo falar
8h15	Gustavo interrompe inconvenientemente	Um aluno fez uma pergunta para o professor	O aluno interrompe a pergunta dele e permite que Gustavo fale
8h45	Gustavo fala em hora inconveniente	Professora passou uma instrução para os alunos	Todos param de fazer a lição e olham para Gustavo
9h10	Gustavo se balança repetidamente na cadeira	Quatro alunos estavam tocando em Gustavo e falando em voz alta perto dele	A professora grita e solicita aos alunos para saírem

O que se pode perceber no quadro acima?

Os comportamentos “falar alto”, “interromper conversas”, “falar de maneira inconveniente” são antecedidos por diferentes situações. O que acontece quando ele emite esses comportamentos? Ele consegue atenção.

A partir daí pode-se montar um modelo de modificação de comportamento. Gustavo está conseguindo atenção, ou seja, reforço positivo com um comportamento inadequado. Pode-se, então, mudar o ambiente. Na próxima vez em que Gustavo interromper, a professora deve pedir para que ele espere um pouco, pois não pode falar com ele naquele momento, e continuar a sua fala. Quando acabar, a professora

deve dar a vez para Gustavo e elogiá-lo pelo comportamento adequado de esperar a sua vez. Na maioria dos casos, o aluno não vai respeitar na primeira vez e, por vezes, vai repetir o comportamento inadequado; mas é preciso ir até o final com a regra, para que o aluno consiga desenvolver o comportamento adequado. Caso o professor volte a abrir exceção, o aluno vai entender que o comportamento inadequado pode ocorrer.

Aprendemos, aqui, a reconhecer um comportamento e que, para analisá-lo, é necessário entender o que acontece antes e depois. O que acontece depois, a consequência, pode ser reforçadora ou não. Em seguida, portanto, analisaremos com mais detalhes o que é uma consequência reforçadora.

1.2 Reforçamento

O que é reforçamento?

Reforçamento é um processo no qual um comportamento é fortalecido por uma consequência imediata que regularmente segue a sua ocorrência.²⁷

O reforçador pode ser positivo ou negativo:

Reforçador Positivo

É a adição de algo que resulte no fortalecimento do

comportamento pelas consequências positivas (recompensas) que o próprio comportamento produz.

Exemplos:

- Você se apresenta em uma peça de teatro e todos aplaudem.

- Você trabalha todos os dias e recebe seu salário no fim do mês.

- A criança aprende a falar uma palavra, os pais sorriem e parabenizam a criança.

- Você segue uma dieta passada pela nutricionista e vê resultados positivos.

- A criança espera sua vez para falar na sala de aula e recebe “parabéns” pelo seu comportamento.

Logo, é provável que esses comportamentos se repitam, pois foram seguidos de reforçadores positivos.

No quadro que se encontra na página seguinte são apresentadas sugestões de Reforçadores Positivos²⁷.

Reforçador Negativo

É a remoção de algo desagradável com a emissão de determinados comportamentos e que, quando conseguida essa remoção, resulta no fortalecimento do comportamento.

Exemplos:

- O chapéu está esquentando sua cabeça e incomodando; logo, você tira o chapéu e se sente melhor.

- Você entra no carro e soa um alarme irritante pedindo para você colocar o cinto; então, você o coloca e o alarme para de tocar²⁷.

SUGESTÕES DE REFORÇADORES POSITIVOS

Reforçadores sociais

Fazer elogios entusiasmados (muito bem, parabéns, viva, que lindo, uau, bom trabalho), sorrir, aplaudir, adesivos, fingir surpresa, beijar, rir, piscadelas, dar atenção.

Reforçadores com uso de atividades

Jogar cartas, quebra-cabeça, jogos de memória, massinha, pintar, desenhar, encher as bochechas de ar e deixar a criança apertar, jogos de tabuleiro, brincar de esconde-esconde, de pega-pega, dançar, fazer bolhas de sabão, caminhar.

Reforçadores com uso de brinquedos e brindes

Figurinhas, carrinhos, balões, livros, flores, colar, pulseiras, adesivos, massinha, brinquedos.

Reforçadores com uso de contato físico

Abraçar, fazer cócegas, beijar, bater as mãos.

O reforçamento positivo é essencial para a aprendizagem de novos comportamentos. Contudo é preciso seguir algumas regras^{25,27}.

Primeira:

Selecione / escolha o comportamento que deseja reforçar. Reforce algo específico. Deixe claro o comportamento que você estiver reforçando, pois isso vai ajudar a criança a

entender por que ela está ganhando um elogio (o que ela está fazendo, que merece “parabéns?”).

Exemplo: Zequinha guardou seu material na mochila. Ao reforçar esse comportamento, você deve descrever o comportamento adequado: “Muito bem Zequinha, você arrumou seu material. Parabéns!”.

Segunda:

O reforço positivo deve ser utilizado **IMEDIATAMENTE** após o comportamento ocorrer.

Exemplo: Zequinha sentou na cadeira certa. A professora imediatamente elogiou Zequinha: “Muito bem Zequinha, você sentou na sua cadeira. Parabéns!”.

Ou: “Nossa Luís, como você está calmo hoje! Adoro quando está assim quieto e sentado bonitinho na sua cadeira. Sabe o que você merece? Brincar com seu quebra-cabeça”.

Terceira:

Fique atento para saber quais são os reforçadores mais adequados e preferidos pela criança.

Quarta:

A voz deve ser consistente com a mensagem. Se você estiver elogiando a criança, tenha certeza de que o faz com um tom de voz entusiasmado. Se pedir para a criança tentar de novo, mantenha o tom de voz neutro.

Quinta:

Varie as frases, o tom de voz e os reforçadores. Não utilize a mesma frase inúmeras vezes.

Exemplo: Não fale somente “parabéns”, mas também utilize “muito bem”, “ótimo trabalho”, “gostei de ver”, entre outros. Varie também os reforçadores: utilize, se possível, outros brindes simples.

Sexta:

Associe recompensa com elogios; isso vai fazer com que seus elogios sejam tão poderosos quanto as recompensas.

Sétima:

Não é necessário esperar que a criança faça algo “grande” ou apenas faça algo que você pediu; observe-a emitindo comportamentos adequados e reforce também positivamente esses comportamentos.

ATENÇÃO: Muitas vezes, espera-se que a criança fique muito calma ou faça algo 100% certo, mas isso pode demorar muito tempo. Não espere que todos os comportamentos disruptivos sejam eliminados ou que o comportamento adequado seja perfeito. Reforce pequenas reduções de comportamento-problema, assim como reforce também pequenas melhoras em comportamentos adequados.

Oitava:

Tome muito cuidado e preste atenção! O reforçamento positivo pode ajudar a criança a aprender comportamentos

adequados, mas você pode estar reforçando comportamentos inadequados também.

Exemplo: Zequinha fica chamando você o tempo todo, e você diz para ele esperar, mas ele continua chamando. Você pede mais uma vez que espere, diz que você está ocupada e que, logo que acabar de passar a lição no quadro, você vai conversar com ele. Ele não desiste e você vai à carteira dele. Quais as chances de Zequinha esperar por você nos próximos dias?

Nona:

A criança só deve ter acesso ao reforçador se cumprir o objetivo. Vamos supor que Zequinha ame brincar com massinha, mas você o deixa brincar a qualquer momento: se ele fez atividade, ele brinca; se ele não fez, ele brinca também. Se ele fica quieto, ele brinca; se ele faz bagunça, ele brinca. O poder do reforçador vai diminuir porque ele está acessível a qualquer momento, mesmo quando Zequinha não está se comportando ou obedecendo às instruções.

Décima:

Temos que reforçar comportamentos adequados, mas também reforçar a ausência de comportamentos inadequados e disruptivos.

Exemplo: Zequinha adora levantar na sala e atrapalhar todo mundo. No dia em que Zequinha ficar comportado na cadeira, isso deve ser reforçado. Se Zequinha ficar sentado e ainda fizer a lição, ele deve receber algo muito bacana.

ATENÇÃO: Como dissemos acima, não é preciso esperar que Zequinha fique calmo o dia inteiro, pois talvez nes-

se momento isso seja muito para ele. Reforce qualquer aumento de comportamento adequado e qualquer redução de comportamento inadequado.

ATENÇÃO

Ao elogiar, elogie exatamente o comportamento adequado que deseja fortalecer no repertório comportamental da criança.

2. TIPOS DE COMPORTAMENTOS INADEQUADOS DE MAIOR PREVALÊNCIA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM TEA

Estereotipias comportamentais (*flapping*, balançar-se, entre outros) e comportamentos agressivos e autoagressivos são problemas comportamentais muito comuns em crianças com TEA²⁷. Muitos desses comportamentos podem ser fugas de demandas ambientais que são excessivas ou aversivas para a criança, ou são respostas a ambientes pobres do ponto de vista de estimulação (ambientes entediantes, por exemplo).

O que é um **comportamento de fuga**?

Para atrasar ou evitar o cumprimento de uma atividade, a criança emite um comportamento denominado fuga²⁷.

Exemplo 1

A criança vê a professora segurando uma massinha e pede para a professora entregar a ela, pois ela quer brincar de massinha. A professora diz que só entregará depois que ela fizer a atividade, mas a criança começa a berrar, e a professora dá a massinha para a criança.

Exemplo 2

A professora faz uma solicitação à criança e ela começa a gritar e a balançar o corpo. A professora, então, oferece um descanso da atividade. Assim, a criança tem maior probabilidade de gritar quando a professora pedir atividades para ela. Ou seja, o comportamento de gritar ou balançar o corpo é mantido porque produz consequências que, em ambos os casos, foi se livrar da tarefa.

Para lidar com comportamentos inadequados e indesejados, podem ser utilizadas as seguintes estratégias de reforçamento.

DRL

Reforçamento diferencial de resposta limitado

Significa que o comportamento inadequado emitido pela criança pode ser tolerado, desde que seja emitido poucas vezes. Ou seja, em uma frequência baixa, o comportamento da criança consegue ser tolerável. É preferível que ocorra em frequência menor que a que vem ocorrendo no presente.

Exemplo: Mateus é uma criança que grita muito na sala de aula, e a professora não está conseguindo diminuir ou

extinguir esse comportamento. Em todas as aulas, Mateus grita umas dez vezes. A professora queria que esse comportamento não ocorresse, mas ela não quis impor a Mateus um nível de exigência exagerado; então ela estipulou e avisou Mateus que ele poderia brincar com seu brinquedo preferido se, naquele período de aula (50 minutos), ele emitisse três, dois, um ou zero comportamentos de gritar.

DRO

Reforçamento diferencial de resposta zero

Significa identificar um comportamento inadequado e/ou indesejado e reforçar a criança quando esse comportamento não ocorrer por um determinado período. Primeiro é preciso definir qual comportamento inadequado se quer extinguir; depois, quanto tempo é possível que a criança não emita o comportamento indesejado e, gradualmente, aumentar o tempo.

Exemplo: Pedro levanta-se muito na sala de aula. Sua professora estipulou que, se Pedro ficar sentado por dez minutos, ele vai ser elogiado e terá o direito de brincar de pintar a figura, o que ele adora. Depois de um tempo, quando Pedro conseguir ficar sentado por pelo menos 10 minutos, aumenta-se o tempo para 20 minutos sentado na cadeira, e assim por diante. Caso a criança se levante antes dos 10 minutos, a contagem começa de novo.

Vários estudos mostram que utilizar o DRO em sala de aula foi muito eficaz para diminuir comportamentos-problema²⁶.

DRI

Reforçamento diferencial de resposta incompatível

Significa que você deve possibilitar que a criança emita algum comportamento que seja incompatível em relação ao comportamento inadequado.

Exemplo: Se você está tentando reduzir o comportamento de Pedro caminhar na sala de aula, você vai reforçá-lo quando ele estiver sentado, já que estar sentado e em pé ao mesmo tempo é impossível. Ou, ainda, é melhor reforçar a realização de atividades escolares.

IMPORTANTE: Não lembre à criança do comportamento indesejado / inadequado. Não diga: "Parabéns por não bater em Ricardo!" ou "Parabéns por não levantar da cadeira!". Em vez disso, foque no comportamento adequado, recompense apenas o comportamento adequado.

DRA

Reforçamento diferencial de resposta alternativo

Pode ser chamado também de substituição apropriada. Primeiro selecione qual comportamento quer eliminar. Defina, em seguida, qual comportamento alternativo será reforçado. Observação: tem que ser um comportamento que já esteja ocorrendo.

Lear²⁷ traz alguns exemplos interessantes, como:

- A criança que belisca os coleguinhas é reforçada quando usa massinha de modelar (uma atividade apropriada para beliscar).

- Crianças que batem em outras crianças são reforçadas quando dão socos em um boneco inflável, ou um brin-

quedo apropriado para bater, em vez de bater nos coleguinhas.

Extinguir um comportamento-problema é mais eficaz quando as crianças são ensinadas a apresentar um comportamento desejado. Note que, nos exemplos acima, não é apenas ensinado à criança qual comportamento é inadequado, mas, ao mesmo tempo, é ensinado qual é o comportamento adequado.

3. ORIENTAÇÕES A PROFESSORES PARA MANEJO COMPORTAMENTAL EM SALA DE AULA BASEADAS NA ANÁLISE DO COMPORTAMENTO

1) Uso de instruções claras, diretas e simples para cada tarefa orientada

Vejamos o seguinte exemplo: Quando a professora diz aos alunos: “Abram o caderno, copiem o que estou escrevendo na lousa, leiam o enunciado e realizem as seguintes questões”, crianças com desenvolvimento típico podem não apresentar, em sua maioria, problemas para entender e realizar várias instruções simultâneas, mas uma criança com autismo pode ainda estar tentando entender a primeira ou a segunda parte do que a professora disse, não realizando com sucesso o que foi pedido. Logo, é importante que se divida uma instrução complexa em várias instruções simples.





2) Uso de estímulos visuais para o estabelecimento de rotina e instruções

Utilize cartazes e figuras que orientem a criança em relação às tarefas e às atividades que ela precisa realizar ou a determinados tipos de comportamento em que ela deve se envolver, como, por exemplo, permanecer sentada.



3) Ensino de comportamentos de obediência a regras

Crianças com desenvolvimento atípico, como no caso dos TEA, também entendem instruções e regras.

Muitas vezes, profissionais, pais e cuidadores não exigem nem se organizam para que crianças com TEA cumpram regras. Muitas vezes, acreditam que, pelo fato de uma criança ter autismo, ela não precisa seguir regras como as outras crianças, e deixam que decida o que quer fazer.

Crianças com TEA devem ser treinadas para o cumprimento de regras.

Exemplo: Marcos era uma criança com TEA que frequentava a sala de aula do ensino regular. Interrompia a professora a todo o momento, falando alto, emitindo gritos, levantando e até pegando o giz de cera da mão da professora para desenhar na lousa, atrapalhando a aula. Entretanto, como Marcos tinha TEA, a professora o deixava fazer o que quisesse, transformando a sala de aula em um ambiente desorganizado. Depois de a professora ter entendido que, assim como outras crianças, Marcos também poderia aprender e se



guir regras, ela conseguiu modificar esses comportamentos inadequados. Hoje em dia, Marcos anda pela sala muito menos do que antes, espera sua vez para falar e grita muito pouco, em comparação a como fazia anteriormente.



4) Ensino de comportamentos de solicitação

Muitas vezes, crianças com TEA não sabem solicitar e pedir ajuda, agindo de forma inadequada. É muito importante ensinar às crianças quais são os comportamentos adequados para pedir o que precisam (verbal ou não verbal).

Exemplo: Marcos, quando queria borracha ou lápis, levantava da cadeira e pegava o objeto do colega mais próximo sem pedir. A professora ensinou a Marcos que esse comportamento era errado, que ele precisaria pedir para o coleguinha antes de pegar. Marcos começou a pedir emprestado o material e a ser reforçado pelos coleguinhos e pela professora.

5) Estímulo ao desenvolvimento da autonomia e da independência

Exemplo: Felipe comia na escola somente quando lhe davam comida na boca, e somente subia para sala de aula com acompanhamento de uma assistente, antes de todos os outros alunos. Felipe foi incentivado a comer sozinho (já que apresentava esse comportamento em casa) e a se deslocar até a sala de aula com a professora e seus colegas.



6) Controle de estímulos antecedentes e consequentes para facilitar a emissão de comportamentos adequados

Exemplo: O professor e/ou o cuidador devem conhecer e manejar eventos que antecedem os comportamentos, de maneira tal que facilitem e aumentem a probabilidade de emissão de comportamentos adequados. Ao mesmo tempo, devem fornecer, imediatamente após o comportamento ter ocorrido, estímulos e recompensas verbais positivas pelo bom desempenho da criança.

7) Uso de avaliação da funcionalidade do comportamento

Sempre que um comportamento inadequado ocorrer, é importante entender, observar e analisar qual a função desse comportamento, o que ocorreu antes e logo depois dele. Desse modo, é possível entender por que o comportamento ocorre e modificar o ambiente para propiciar a emissão de outros comportamentos mais adequados.

8) Utilização de reforçamento positivo para modificação de comportamento

Utilize elogios, recompensas e agrados, por exemplo, sempre após a emissão de comportamentos adequados.

9) Na presença de comportamentos inadequados é necessário fornecer *feedback*

É necessário ensinar para a criança o que pode (o que é legal fazer) e o que não pode (o que não é legal fazer).

Exemplo: Quando Marcos pegava a borracha do colega sem pedir, ele não sabia que não podia. Quando a

professora ensinou que não é assim, ele começou a emitir comportamentos adequados (que podem ser realizados, que são legais).

IMPORTANTE: Muitos acreditam que, se o comportamento da criança for ignorado, ele deixa de existir, o que não é de todo verdade.

10) Alunos com TEA que têm deficiência intelectual precisam de currículos adaptados (sobrepostos)

Nesses currículos devem ser contempladas as metas da escola para a idade e para o ano escolar da criança, em congruência com manejo comportamental adequado que possibilite a adaptação desse aluno ao currículo. Nos currículos adaptados é essencial o uso de dicas textuais (palavras escritas), auditivas (falas) e gestuais (físicas)²⁶.

Nos quadros seguintes, estão relacionadas outras recomendações gerais para manejo de dificuldades comportamentais²⁸.

Tipo de déficit

Humor oscilante e dificuldade de relacionamentos

Como isso afeta a interação social?

Dificuldade em interagir com outros.

Como isso afeta o funcionamento na sala de aula?

A criança pode tentar ser engraçada ou chamar atenção na sala de aula.

O que fazer?

- 1) Ensine que brincadeiras têm hora e lugar.
- 2) Ensine o aluno a seguir regras.

Tipo de déficit

Não apresenta contato visual e apresenta prejuízo na atenção

Como isso afeta a interação social?

- 1) Não observa a interação social entre outros.
- 2) Não processa ou entende o significado das mensagens e sinais dos outros
- 3) Apresenta pobre contato visual.

Como isso afeta o funcionamento na sala de aula?

- 1) Não processa facilmente o significado de mensagens verbais.
- 2) Não consegue prever planos.
- 4) Apresenta pobre contato visual, o que diminui e prejudica a comunicação.
- 5) Apresenta dificuldades para funcionar em grupos; a criança precisa de instruções mais diretas.

O que fazer?

- 1) Fragmenta a instrução ou informação em partes menores para aumentar a atenção.
- 2) Use estratégias visuais para ajudar a criança a obter atenção e entendimento.
- 3) Ensine como usar os olhos e o corpo para ouvir.

Tipo de déficit

Dificuldade em entender o “todo”

Como isso afeta a interação social?

Não consegue entender, muitas vezes, o tópico de uma conversa.

Como isso afeta o funcionamento na sala de aula?

- 1) A criança se prende a detalhes e perde o principal conceito / tema.
- 2) Ao escrever ou ler, pode negligenciar aspectos essenciais.

O que fazer?

- 1) Fragmenta as informações em pequenas partes (visuais).
- 2) Fragmenta as informações e conceitos e ajude o aluno a encaixá-los para, assim, ver o todo.
- 3) Ensine como ele pode entender a ideia principal.

Tipo de déficit

Dificuldade em abstração e inferência

Como isso afeta a interação social?

Não consegue interpretar o significado de algumas palavras.

Como isso afeta o funcionamento na sala de aula?

- 1) Apresenta limitações para inferir e interpretar o significado de textos, livros ou conversação.
- 2) É literal nas suas interpretações e comunicação.

O que fazer?

- 1) Tenha consciência de que os alunos poderão apresentar respostas esquisitas quando não conseguirem interpretar.
- 2) Trabalhe o entendimento e a interpretação do aluno com relação aos colegas e com historinhas e estímulos visuais,
- 3) Apresente um quadro com o nome e a representação ilustrativa de emoções para que a criança as associe à expressão da emoção.

Tipo de déficit

Pobre compreensão acerca dos outros (teoria da mente)

Como isso afeta a interação social?

Dificuldade em se colocar no lugar do outro ou em entender a perspectiva do outro.

Como isso afeta o funcionamento na sala de aula?

- 1) Dificuldade em entender e compreender textos.
- 2) Dificuldade em se comportar na sala de aula.
- 3) Dificuldade em trabalhar em grupos.

O que fazer?

- 1) Estimule o aluno a entender o conceito de se colocar no lugar do outro e estimule-o a se colocar no lugar dos coleguinhas.
- 2) Entenda que existirão muitas dificuldades de compreensão e de interpretação por conta deste déficit.
- 3) Ajude com estímulos visuais.

Tipo de déficit

Pobre iniciação de comunicação ou ação

Como isso afeta a interação social?

A criança não inicia interação social apropriada e não começa a trabalhar em uma atividade.

Como isso afeta o funcionamento na sala de aula?

- 1) Não pede ajuda.
- 2) Enquanto outros alunos fazem e cumprem a instrução, a criança com TEA não faz o que foi pedido.
- 3) Em grupo, a criança provavelmente não participe ou não saiba como se dirigir aos outros.

O que fazer?

- 1) Ensine uma resposta clara de iniciação.
- 2) Recompense sucessos.
- 3) Ajude o aluno a ter acesso a novas informações e a novos comportamentos.
- 4) Demonstre para a criança que, quando ela diz uma palavra inteira (ou frase, a depender da criança), de forma clara, ela consegue mais rapidamente o que quer do que quando faz gestos ou diz outras palavras não relacionadas ao que quer.
- 5) Combine o interesse da criança com a atividade. Faça cartazes com o nome, desenhos e/ou figura das atividades; deixe a criança escolher qual ela quer realizar ou a ajude na escolha; realizem a atividade juntos. Quando a criança estiver motivada, tente fazê-la dizer a palavra.

REFERÊNCIAS

1. Organização Mundial da Saúde (OMS). Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde – 10ª Revisão (CID-10). OMS; 2000. Disponível em: <http://www.datasus.gov.br/cid10/v2008/webhelp/cid10.htm>.
2. American Psychiatric Association (APA). Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – 4ª Edição Revisada (DSM-IV-TR). Porto Alegre: Art-med; 2002.
3. Klin A, Jones W, Schultz R, Volkmar F, Cohen D. Defining and quantifying the social phenotype in autism. *Am J Psychiatry* 2004; 159(6):895-908.
4. Klin A. Autismo e síndrome de Asperger: Uma visão geral. *Rev Bras Psiquiatr* 2006; 28(Supl 1):S3-S11.
5. Mercadante MT, Van Der Gaag RJ, Schwartzman JS. Transtornos invasivos do desenvolvimento não-autísticos: síndrome de Rett, transtorno desintegrativo da infância e transtornos invasivos do desenvolvimento sem outra especificação. *Rev Bras Psiquiatr* 2006; 28(Supl 1):512-20.
6. Schwartzman JS, Araújo CA. Transtornos do Espectro do Autismo: Conceito e generalidades. In: Schwartzman JS, Araújo CA. *Transtornos do Espectro do Autismo*. São Paulo: Memnon; 2011.
7. Wing L, Gould J, Gillberg C. Autism Spectrum Disorders in the DSM-V: Better or worse than the DSM-IV? *Res Dev Disabil* 2011; 32(2):768-73.
8. Mecca TP, Bravo RB, Velloso RL, Schwartzman S, Brunoni D, Teixeira MCTV. Rastreamento de sinais e sintomas de Transtornos do Espectro do Autismo em irmãos. *Rev Psiquiatr Rio Gd Sul* 2011; 33(2):116-20.
9. Tamanaha AC, Perissinoto J, Chiari BM. Uma breve revisão histórica sobre a construção dos conceitos do Autismo Infantil e da síndrome de Asperger. *Rev Soc Bras Fonoaudiol* 2008; 13(3):296-9.
10. Silva ABB, Gaiato MB, Reveles LT. *Mundo singular: Entenda o autismo*. Rio de Janeiro: Objetiva; 2012.
11. Edgin JO, Pennington BF. Spatial cognition in autism spectrum disorders: Superior, impaired, or just intact? *J Autism Dev Disord* 2005; 35(6):729-45.
12. Ozonoff S, Rogers SF, Pennington BF. Asperger's syndrome: Evidence of an empirical distinction from high-functioning autism. *J Child Psychol Psychiatry* 1991; 32(7):1107-22.
13. Golan O, Baron-Cohen S, Wheelwright S, Hill JJ. Systemizing empathy:

Teaching adults with Asperger syndrome and high functioning autism to recognize complex emotions using interactive multimedia. *Dev Psychopathol* 2006; 18(2):591-617.

14. Butterworth G, Jarrett N. What minds have in common is space: Spatial mechanisms serving joint visual attention in infancy. *Brit J Dev Psychol* 1991; 9:55-72.

15. Whalen C, Schereibman L. Join attention training for children with autism using behavior modification procedures. *J Child Psychol Psychiatry* 2003; 44(3):456-68.

16. Bruinsma Y, Koegel RL, Koegel LK. Joint attention and children with autism: A review of the literature. *Ment Retard Dev Disabil Res Rev* 2004; 10(3):169-75.

17. Bosa C. Atenção compartilhada e identificação precoce do autismo. *Psicol Reflex Crit* 2002; 15(1):77-88.

18. Gomes CGS. Autismo e ensino de habilidades acadêmicas: Adição e subtração. *Rev Bras Educ Esp* 2007; 13(3):345-64.

19. Camargo SPH, Bosa CA. Competência social, inclusão escolar e autismo: Revisão crítica da literatura. *Psicol Soc* 2009; 2(1):65-74.

20. Gomes CGS, Mendes EG. Escolarização inclusiva de alunos com autismo na Rede Municipal de Ensino de Belo Horizonte. *Rev Bras Educ Esp* 2010; 16(3):375-96.

21. Syriopoulou-Delli CK, Cassimos DC, Tripsianis GI, Polychronopoulou SA. Teachers' perceptions regarding the management of children with autism spectrum disorders. *J Autism Dev Disord* 2012; 42(5):755-68.

22. Lovaas OI, Schreibman L, Koegel R, Rehm R. Selective responding by autistic children to multiple sensory input. *J Abnorm Psychol* 1971; 77(3):211-221.

23. Lovaas OI. Behavioral treatment and normal educational and intellectual functioning in young autistic children. *J Consult Clin Psychol* 1987; 55(1):3-9.

24. Lovaas I. The development of a treatment-research project for developmentally disabled and autistic children. *J Appl Behav Anal* 1993; 26(4):617-30.

25. Bagaiolo L, Guilhardi C, Romano C. Análise Aplicada do Comportamento. In: Schwartzman JS, Araújo CA. *Transtornos do Espectro do Autismo*. São Paulo: Memnon; 2011.

26. Martin G, Pear J. *Modificação do comportamento: O que fazer e como fazer*. São Paulo: Roca; 2009.

27. Lear K. *Help us learn: A self-paced training program for ABA. Part I: Training manual*. 2. ed. Toronto: Publisher K. Lear; 2004.

28. Winner MG. *Thinking about you, thinking about me*. 2. ed. London / New York: Jessica Kingsley Publishers; 2007.