

ORGANIZADORES  
LEONARDO HALLEY CARVALHO PIMENTEL  
IZABEL HERIKA GOMES MATIAS CRONEMBERGER

A hand holding a yellow flower against a textured wall with a shadow.

# REABILITAÇÃO

## TEORIA E PRÁTICA



ASSOCIAÇÃO  
REABILITAR

PRESIDENTE BENJAMIM PESSOA VALE



# Expediente

**Direção editorial:** Ana Kelma Gallas  
**Supervisão técnica:** Edson Rodrigues Cavalcante  
**Diagramação:** Kleber Albuquerque Filho  
**TI Publicações OMP Books:** Eliezyo Silva



## FICHA CATALOGRÁFICA

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

P644r  
PIMENTEL, Leonardo Halley Carvalho;  
CRONEMBERGER, Izabel Herika Gomes Matias.  
Reabilitação: Teoria e Prática [livro eletrônico]  
/ Leonardo Halley Carvalho Pimentel e Izabel Herika  
Gomes Matias Cronemberger (Orgs.). São Paulo:  
Lestu Publishing Company, 2022.

701 f. online

ISBN: 978-65-996314-4-3

DOI: 10.51205/lestu.978-65-996314-4-3

1. Reabilitação. 2. Saúde. 3. Trabalhos de  
Reabilitação. 4. Habilitação. 5. I. Autor(a). II.  
Título. III. Editora. IV. DeCS.

CDD - 343.6

### Índices para catálogo sistemático:

1. DeCS (Descritores na Área de Saúde) em Catálogos  
Sistemáticos = Reabilitação. Habilitação.  
Recuperação das funções humanas. Avaliação  
das deficiências humanas. Recuperação de função  
fisiológica.

"Os conteúdos dos artigos publicados são de total responsabilidade dos autores e autoras."

Todos os livros publicados pela Editora Lestu Publishing Company estão sob os direitos da Creative Commons 4.0 [https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt\\_BR](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt_BR)



A Lestu Publishing Company é uma editora que acredita na Ciência Aberta. Permitimos a leitura, download e/ou compartilhamento do conteúdo desta obra para qualquer meio ou formato, desde que os textos e seus autores sejam adequadamente referenciados.

### LESTU PUBLISHING COMPANY

Editora, Gráfica e Consultoria Ltda  
Avenida Paulista, 2300, andar Pilotis  
Bela Vista, São Paulo, 01310-300,  
Brasil.

[editora@lestu.org](mailto:editora@lestu.org)

[www.lestu.com.br](http://www.lestu.com.br)

(11) 97415.4679

Imagens da obra:  
Canva (Creative Commons)

ORGANIZADORES  
LEONARDO HALLEY CARVALHO PIMENTEL  
IZABEL HERIKA GOMES MATIAS CRONEMBERGER

# REABILITAÇÃO

## TEORIA E PRÁTICA





# 31

## Psicologia e psicopedagogia na habilitação/reabilitação de pessoas com transtorno do espectro autista

Natália Lima Carvalho Vidal  
Lucineide Borges Cavalcante Santos  
Natália de Souza Silva  
Ligia Damasceno Cronemberger Neiva

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é definido de acordo com o *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders DSM-V* (APA, 2014) como “transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado por dificuldades de interação social, comunicação e comportamentos repetitivos e restritivos”. Compromete o desenvolvimento normal de uma criança e geralmente se manifesta antes do terceiro ano de vida. Nessa perspectiva o objetivo deste capítulo é analisar a importância exercida pela Psicologia e Psicopedagogia na Habilitação/Reabilitação de crianças com TEA em um centro de reabilitação. O trabalho da Psicologia e da Psicopedagogia, realizado em grupo de pacientes, tem por finalidade desenvolver potencialidades cognitivas, pedagógicas, sensório-motoras, perceptivas, emocionais e simbólicas, orientar a família sobre a importância de estender a estimulação em outros ambientes da criança, bem como a inclusão escolar.

### Habilitação/Reabilitação intelectual no TEA

O Centro de Controle de Prevenção de Doenças (CDC) dos Estados Unidos lançou um documento em 2020 atualizando a prevalência de casos de Transtorno do Espectro Autista. Segundo o documento, a prevalência de



autistas no mundo é de 1 para 54 nascidos vivos (JUNIOR, 2020). Esse dado expressivo remete a necessidade de uma maior atenção a programas ou intervenções voltados para assistência e reabilitação precoce do autista.

No Brasil, as Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo foram criadas para orientar equipes multiprofissionais no cuidado à saúde do indivíduo e sua família (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013). De acordo com essas diretrizes o termo habilitar seria mais adequado, uma vez que a finalidade do tratamento com TEA é torná-lo hábil para desenvolver potenciais próprios do desenvolvimento. O objetivo da Habilitação/Reabilitação deve ser pautado na ampliação das capacidades funcionais do indivíduo, como: participação e desempenho em atividades sociais cotidianas, autonomia para mobilidade, capacidade de autocuidado e de trabalho, uso de recursos pessoais e sociais e na qualidade de vida e comunicação.

Batista (2012), compreende a reabilitação como um processo dinâmico e global orientado para a recuperação física e psicológica do indivíduo com deficiência, tendo como objetivo a sua reintegração social. Não há, entretanto, um tratamento de reabilitação específico voltado para o TEA, o que existe são métodos e abordagens diversos que minimizam as dificuldades causadas pelo transtorno. Em um centro de reabilitação, o TEA deve ser assistido por uma equipe multidisciplinar e em uma dessas intervenções realizadas em serviço de referência há contribuições da Psicologia e Psicopedagogia, como o procedimento específico denominado atendimento em Grupo Aprender.

### **Intervenções da Psicologia e Psicopedagogia com o TEA em um Centro de Reabilitação**

A atuação conjunta da Psicologia e da Psicopedagogia dentro de um procedimento de Habilitação/Reabilitação Intelectual tem como objetivo avaliar o desempenho funcional da criança e trabalhar as demandas específicas do processo de aprendizagem que podem influenciar ou interferir na inclusão e adaptação escolar. Os profissionais supracitados trabalham os efeitos de déficits no desenvolvimento global de forma que a criança encontre meios para aprimorar sua capacidade cognitiva, socioemocional, autonomia e funcionalidade, bem como prepará-la para inclusão escolar/educacional, auxiliando no seu repertório de habilidades.

Vale destacar que as famílias também participam do atendimento, observando os profissionais e sendo orientadas quanto aos objetivos das atividades propostas e manejo adequado para estimulação em ambiente domiciliar.

Fig 1: Participação da família no atendimento. Fig 2: Parceria Terapeutas/Família.



Fonte: arquivo pessoal.



Fonte: arquivo pessoal.

De acordo com Mello, Andrade, Ho *et al* (2013), as intervenções na Habilitação/ Reabilitação do TEA devem acontecer de modo multidisciplinar e interdisciplinar, abrangendo vários profissionais, dentre estes, da Psicopedagogia e Psicologia. Nestas intervenções, considera-se a especificidade de cada criança, pois o próprio transtorno se manifesta de diferentes maneiras e níveis de dificuldade, sendo por isso conhecido como espectro.

Os atendimentos são grupais, tendo no máximo 4 crianças com TEA, divididos por faixa etária que variam em idade de 4 a 10 anos. É realizado uma vez por semana para cada grupo, cada sessão com 80 minutos de duração por um período de seis meses. No início os terapeutas aplicam instrumentos de avaliação com os responsáveis e posteriormente com os pacientes. A primeira a ser aplicada é a Avaliação da Função na Escola (SFA) para observar o desempenho da criança com relação ao comportamento e conclusão de tarefas, memória e compreensão.

Em seguida realiza-se a aplicação da Avaliação de Linha de Base para verificar como está o desenvolvimento do paciente e que aspectos devem ser trabalhados para que o mesmo adquira as habilidades necessárias, sempre respeitando suas limitações. O objetivo desta avaliação é dar subsídios para que os profissionais envolvidos planejem a intervenção a partir do conhecimento do repertório inicial de cada criança, para ao final do procedimento compará-la apenas com ela mesma, com o seu desempenho antes e depois do grupo. Nesta avaliação são observados os aspectos relacionados ao contato visual, imitação motora, seguimento de instruções, linguagem expressiva e receptiva.

Paralelo aos atendimentos, é realizado também orientação escolar com a finalidade de orientar a família e/ou escola quanto aos domínios de cognição, linguagem e sociabilidade, além dos aspectos emocionais,



comportamentais e pedagógicos. Isso ocorre quando a família e/ou escola relatam dificuldade no manejo com o aluno autista. Os profissionais em conjunto convidam a escola e a família traçar estratégias de intervenção a ser utilizadas em sala de aula e/ou ambiente familiar.

Na Habilitação/Reabilitação intelectual de uma criança com TEA, as intervenções objetivam diminuir prejuízos nas funções cognitivas, sociais e comportamentais, favorecendo a aprendizagem como um todo. Conforme Gomes (2014), a aprendizagem escolar, por exemplo, é base para favorecer outras competências, tal como a autonomia da criança.

Nesse sentido, a Psicopedagogia e Psicologia são áreas que podem contribuir com esse público, sendo Psicopedagogia na abordagem da relação de aspectos pedagógicos, afetivos e cognitivos, estabelecendo a forma mais adequada de introduzir os conhecimentos, trabalhando a aprendizagem humana (esquema corporal, noção espacial, temporal, pensamento simbólico, imitação, raciocínio lógico matemático, atenção/concentração, memória, planejamento, execução, dentre outros), além de investigar o porquê da criança não estar aprendendo e fazer orientações aos familiares e/ou escola sobre como proceder (ROSSATO, 2014).

Já a Psicologia contribui com o lidar das emoções e comportamentos sociais tornando a criança autista melhor estruturada emocionalmente e organizada (SANTOS, 2008). A Psicologia, dentre as suas atribuições, estimula os processos psicológicos básicos (atenção, concentração, memória, percepção), as alterações comportamentais, maximizando os comportamentos adequados e minimizando os inadequados, bem como padrões repetitivos, balizando-se na Análise Aplicada do Comportamento (ABA).

ABA é uma área de conhecimento que desenvolve pesquisas e aplicações a partir dos princípios básicos da Ciência da Análise do Comportamento, que observa, analisa e explica a associação entre o ambiente, o comportamento humano e a aprendizagem. Conforme aponta Camargo e Rispoli (2013, p.12), “aprendemos através de associações e nosso comportamento é ‘modificado’ através de consequências. Elas surgem por influência genética e/ou ambiental e mudam por influência ambiental (consequências).” Nesse sentido, o comportamento depende do que acontece antes e depois dele mesmo, e as consequências oriundas tendem a alterar a probabilidade de ocorrência futura do mesmo comportamento.

Assim, a aplicação de ABA desenvolve habilidades novas através de práticas intensas e reforço direcionado, para que o indivíduo possa adquirir independência e a melhor qualidade de vida possível. Para tal, são trabalhados os comportamentos socialmente relevantes: atenção

compartilhada; contato visual; seguimento de regras; habilidades para engajar-se em atividades com o outro e de ficar sob controle do outro; flexibilidade e resolução de conflitos.

## Relato de experiência

Após a avaliação da SFA e da Linha de Base, são traçados as estratégias de atendimento levando em consideração o trabalho em grupo e a especificidade de cada paciente, sempre embasado na ABA. A metodologia utilizada pelos profissionais em destaque, tem como base o *Teacch (Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handcapped Children)*, programa psicoeducacional que tem por finalidade organizar a vida da pessoa com autismo nos ambientes e em seu entorno, bem como o desenvolvimento da comunicação e da independência por meio da educação, estruturando fisicamente o ambiente de aprendizado, de acordo com o nível de compreensão do mesmo, ajudando-o a encontrar meios facilitadores para o seu processo de adaptação e aprendizado.

As atividades acontecem em uma sala estruturada, com poucos estímulos, utilizando-se informações visuais através de um quadro de rotina, que serve para a estruturação do tempo uma vez que a criança com TEA se distrai facilmente e/ou tem dificuldade em compreender conceitos abstratos, dispondo-se de todo o recurso de forma organizada e na ordem que vai ser trabalhada. A sala é equipada com espelho, mesas e cadeiras adaptadas, um armário onde são guardados e previamente selecionados os materiais utilizados em cada sessão.

Figura 3: Sala de atendimento.



Fonte: arquivo pessoal.



Figura 4: Atendimento estruturado



Fonte: arquivo pessoal.

Figura 5: Conceitos pedagógicos



Fonte: arquivo pessoal.

Figura 6: Simulando atividades no concreto.



Fonte: arquivo pessoal.

Figura 7: Confeccionando a atividade



Fonte: arquivo pessoal.



Figura 8: Atividade de mesa



Fonte: arquivo pessoal.

Figura 9: Contação de história



Fonte: arquivo pessoal.

As atividades tem caráter educacional pedagógico, cognitivo, emocional e de socialização. Utilizam-se pranchas de estimulação, músicas e jogos que trabalham conceitos pedagógicos, compreensão e execução de comandos, contação de histórias, imaginação, faz-de-conta, regras e limites, tempo de espera, limiar de frustração, processos criativos, rotina, além de orientação familiar e escolar. Os recursos vão desde materiais adquiridos em lojas, bem como confeccionados pelos terapeutas.

Ao final do grupo em estudo os pacientes são reavaliados para considerar a necessidade de novos encaminhamentos. Essa reavaliação inclui a reaplicação da escala SFA, observações sistemáticas das terapeutas e relatos da família. É necessário destacar que a evolução percebida nos pacientes é possível devido ao trabalho em equipe interdisciplinar e ao engajamento da família.

### Análise da experiência

Os pontos positivos da intervenção são: melhor desempenho nas habilidades acadêmicas, sociais e emocionais. Existem também alguns entraves que dificultam a aprendizagem e aprimoramento de habilidades nas crianças com TEA, tais como: dificuldade motora, de comunicação e/ou déficit intelectual associado, ou mesmo a dificuldade da família em aceitar o diagnóstico aliado à superproteção, o que dificulta na realização das atividades planejadas e executadas nos atendimentos, não oportunizando aquisição de habilidades e consequentemente autonomia e independência da criança. De acordo Del Prette (2001), a aprendizagem favorece o desenvolvimento do indivíduo e tem início no núcleo familiar, daí a importância de trabalhar a função desse contexto.

No que tange à área educacional, tem-se a dificuldade na liberação de professores para o comparecimento ao procedimento de Orientação Escolar, ficando a cargo muitas vezes da família levar as informações quanto ao manejo e recursos à escola, sem a adesão necessária da instituição de Educação. Em contrapartida, quando as orientações fornecidas pelas terapeutas são discutidas e/ou aceitas, percebe-se maior evolução do paciente. Diante disto, na maior parte das vezes quando há engajamento familiar e escolar, é possível aumentar as potencialidades da criança nos diversos ambientes sociais; e quando não há o empenho família/escola, a evolução fica aquém do esperado.

O objetivo da Habilitação/Reabilitação com o TEA deve ser pautado na ampliação das capacidades funcionais do indivíduo. Atualmente, a literatura científica aponta vários métodos com o objetivo de desenvolver a autonomia e comportamentos funcionais para a convivência na sociedade



(ONZI; GOMES 2015). Apesar de se ter avançado nos métodos/técnicas de intervenção com o TEA, ainda é preciso desenvolver estratégias para o alcance efetivo.

A prática conjunta dos profissionais de Psicologia e Psicopedagogia apontam para a excelência na construção de um trabalho eficaz no desenvolvimento das habilidades do paciente com TEA, pois essa ação interdisciplinar favorece a generalização e desempenho em outros contextos da vida da criança.

Figura 10: Uso de Pranchas (metodo Teacch).



Fonte: arquivo pessoal.

Essa afirmação pode ser corroborada a partir de discussão teórica embasada na literatura, em observações diretas e indiretas do comportamento da criança, reaplicação dos instrumentos avaliativos, bem como os relatos da escola e da família.

Relato de uma das mães:

*“Meu filho tinha 1 ano e 4 meses de idade no momento do diagnóstico, feito um mês após observarmos regressão de habilidades adquiridas (fala, comunicação e interação). Até então apresentava um desenvolvimento dentro do esperado para a idade e tínhamos como parâmetro a irmã, de então 5 anos, típica. A busca por conhecimentos em meios virtuais trouxeram mais dúvidas que certezas, devido ao*

*volume e diversidade de informações. Embora recorrente a fala que a intervenção precoce era importante, não sabíamos exatamente como fazer. Nesse período de busca, ele iniciou terapias de forma intensiva e a equipe que o acompanhava nos disse que ele não tinha pré-requisito para vivências em grupos. Esta informação foi recebida com estranheza e descontentamento, uma vez que entendemos que o ser humano é um ser social e, independente da condição, precisa de vivências com seus pares. Fomos informados que no centro de reabilitação iniciariam atendimentos a crianças com diagnóstico de TEA e que o mesmo correria em pequenos grupos terapêuticos, com a participação dos pais, crianças e terapeutas com distintas habilidades. O centro possui credibilidade e é referência como local de reabilitação e, claro, recebemos com grande alegria a notícia; participamos de todo o processo para que meu filho se tornasse paciente da instituição. Inicialmente fizemos um curso de formação com os outros pais, com todos os profissionais que fariam o atendimento, o que permitiu elucidar dúvidas, conhecer a importância de cada profissional e sobre a atuação de cada um. De fato, as vivências no Grupo Aprender e nos posteriores a ele, foi um grande divisor de água em nossas vidas: aprendemos na prática e sob o olhar atento da equipe, como a família pode e deve atuar em parceria com os profissionais para o pleno desenvolvimento da criança. Percebemos que meu filho não só podia, mas que precisava estar com os pares e que esta mediação e redirecionamentos eram importantes para minimizar déficits de interação, comum em pessoas dentro do TEA. Ah, as vivências que tivemos nos grupos são memoráveis e foram fundamentais para ele, pois eram contextualizadas e temáticas. Tudo muito organizado, planejado e feito com carinho para que os pais atuassem como mediadores e continuassem o trabalho de estimulação em casa. Foi nos atendimentos com a Psicóloga e Psicopedagoga que meu filho teve seu primeiro caderno, fez os primeiros traçados, teve seus primeiros amigos... foi lá que compartilhamos angústias, que trocamos experiências, que enxergamos que ele poderia muito e no seu tempo...a ansiedade para que ele alcançasse os marcadores de desenvolvimento para a idade cronológica esvaneceu...não porque tenhamos desistido, pelo contrário, superamos o luto, fomos acolhidos enquanto família e os profissionais que fazem o centro de reabilitação nos fizeram enxergar três armas eficazes para lutar: o amor, respeito e o conhecimento. Verificamos que intervenções, vivências em grupo com outras crianças, aproximação de outras famílias com crianças tendo o mesmo diagnóstico, etc. foram fundamentais e somaram para que o meu filho desenvolvesse habilidades. Ressalto a importância da Psicologia e Psicopedagogia na vida dele, que mediante as atividades propostas e orientação parental permitiram que iniciássemos a compreensão do universo neuro diverso, introduziram as primeiras alternativas pedagógicas voltadas para a inclusão escolar, respeitando o tempo, a condição de criança neuro diversa e com inúmeras limitações comportamentais, sensoriais, de comunicação e interação,*



*mas que podia sim aprender, e isso tem sido feito com paciência, amor, adaptações, respeito e por profissionais de diferentes áreas que contribuem indubitavelmente para o seu desenvolvimento.”*

Figura 11 – Criança e família participando



Fonte: arquivo pessoal.

Figura 12 – Mãe e filho interagindo na atividade



Fonte: arquivo pessoal.

## Considerações finais

O referente relato de experiência apresenta a contribuição dos profissionais de Psicologia e Psicopedagogia na Habilitação/Reabilitação do Autismo, em um centro de reabilitação. A Psicopedagogia aborda a relação de aspectos pedagógicos, afetivos e cognitivos, estabelecendo a forma mais adequada de introduzir os conhecimentos e trabalhando a aprendizagem humana.

A Psicologia, dentre as suas atribuições, estimula os processos psicológicos básicos (atenção, concentração, memória, percepção), as alterações comportamentais, maximizando os comportamentos adequados e minimizando os inadequados, bem como padrões repetitivos. A participação ativa da família é fundamental para o desenvolvimento do TEA no processo de Habilitação/Reabilitação.

## Referências bibliográficas

AMERICAN PSYCHIATRY ASSOCIATION (APA). **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais-DSM-V**. Porto Alegre: Artmed, 2014.

BATISTA, Cristina Abranches Mota. Deficiência, autismo e psicanálise: a peste. **Revista de Psicanálise e Sociedade e Filosofia**, v. 04, n. 02, 2012.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. **Diretrizes de atenção à reabilitação da pessoa com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

CAMARGO, Sígla Pimentel Höher; RISPOLI, Mandy. Análise do comportamento aplicada como intervenção para o autismo: definição, características e pressupostos filosóficos. **Revista Educação Especial**, v. 26, n. 47, p. 639-650, 2013. DOI: <https://doi.org/10.5902/1984686X9694>.

DEL PRETTE, A.; DEL PRETTE, Z. A. P. **Psicologia das relações interpessoais: vivências para o trabalho em grupo**. Petrópolis: Vozes, 2001.

GOMES, Rosana Carvalho; NUNES, Débora R. P. Interações comunicativas entre uma professora e um aluno com autismo na escola comum: uma proposta de intervenção. **Educação e Pesquisa**, v. 40, n. 1, p. 143-161, 2014.

JUNIOR, F. P. Prevalência de Autismo nos Estados Unidos sobe 10%: agora é 1 para 54. **Canal Autismo**, 2020. Disponível em: <https://www.canalautismo.com.br/destaque/prevalencia-de-autismo-nos-eua-sobe-10-agora-e-1-para-54/>. Acesso em: 01 mar. 2021.

MELLO, A. M. S. R. *et al.* **Retratos do autismo no Brasil**. São Paulo: Gráfica da AMA, 2013.



ONZI, F. Z.; GOMES, R. F. Transtorno do espectro autista: a importância do diagnóstico e reabilitação. **Caderno Pedagógico**, Lajeado, v. 12, n. 3, pp. 188-199, 2015.

ROSSATO, R. **O papel do psicopedagogo no tratamento de autistas**. 2014. Disponível em: <http://www.paisfilhoseescola.com.br/o-papel-psicopedagogotratamento-de-autistas/>. Acesso em: 01 abr. 2021.

SANTOS, Ana Maria Tarcitano. **Autismo: desafio na alfabetização e no convívio escolar**. Centro de Referências em Distúrbios de Aprendizagem. São Paulo: CRDA, 2008.