

## Intervenções no Desenvolvimento de Habilidades Sociais no Transtorno do Espectro Autista

### Intervenciones en Desarrollo de Habilidades Sociales en el Trastorno del Espectro Autista

### Interventions in Social Skill Development in Autistic Spectrum Disorder

#### Igor Felipe Maforte Moreno

*Centro Universitário Padre Anchieta (UniAnchieta), Jundiá - SP/Brasil*

**ORCID:** 0000-0002-6748-4770

**E-mail:** suanycb@hotmail.com

#### Maria José Dal Bello

*Centro Universitário Padre Anchieta (UniAnchieta), Jundiá - SP/Brasil*

**ORCID:** 0000-0003-2897-6438

#### Daniel Bartholomeu

*Nexo Instituto de Psicologia Aplicada, Americana - SP/Brasil*

**ORCID:** 0000-0001-8524-7843

**E-mail:** d\_bartholomeu@yahoo.com.br

#### Fernanda Helena Vianna Soares Garcia

*Nexo Instituto de Psicologia Aplicada, Americana - SP/Brasil*

**ORCID:** 0000-0002-5703-6034

**E-mail:** fernanda.js@hotmail.com

#### Wanessa Tavares

*Universidade de Brasília (Unb), Brasília – DF/Brasil*

**ORCID:** 0000-0002-9382-9576

**E-mail:** wanessamarquestavares@gmail.com

#### Gleiber Couto

*Universidade Federal de Catalão (UFCat), Catalão – GO/Brasil*

**ORCID:** 0000-0002-1139-811X

**E-mail:** gleibercouto@yahoo.com.br

#### Resumo

O Transtorno do Espectro Autista (TEA), segundo a American Psychiatric Association (APA), é uma desordem do neurodesenvolvimento com início precoce e curso crônico, não degenerativo. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), uma a cada 160 crianças possuem o transtorno. A proposta deste trabalho é uma revisão de literatura a respeito da eficácia das intervenções nas habilidades sociais em pessoas com o TEA. Para a realização da pesquisa foram utilizadas as bases de dados PEPSIC, SCIELO, Google Acadêmico, BVS, BIREME e CAPES. Ao todo foram selecionados 25 artigos, nacionais, no período de 2006 a 2020. As palavras-chave utilizadas para a busca foram “autismo”, “teoria da mente”, “habilidades sociais”, “análise do comportamento aplicada” e “ABA”. Artigos repetidos e que não possuísem as variáveis procuradas foram excluídos. Como resultados foram encontrados dados de eficácia das intervenções descritas no aumento de habilidades sociais e variáveis relacionadas a elas. Estudos sobre a ABA e a Musicoterapia foram os mais

publicados, além de terem apresentado os melhores resultados quando aplicadas em pessoas com o transtorno. Para o autismo e Teoria da Mente, foram encontrados majoritariamente dados sobre conceituação e definição. Para intervenções em ABA e musicoterapia, foram achados mais dados sobre pesquisa e prática.

**Palavras-chaves:** Transtorno do Espectro Autista; Habilidades Sociais; Avaliação de resultado de Intervenções Terapêuticas; Teoria da Mente; Análise do Comportamento Aplicada.

### Resumen

El Trastorno del Espectro Autista (TEA), según la Asociación Americana de Psiquiatría (APA), es un trastorno del neurodesarrollo de aparición temprana y curso crónico no degenerativo. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), uno de cada 160 niños tiene el trastorno. El propósito de este trabajo es una revisión bibliográfica acerca de la efectividad de las intervenciones en habilidades sociales en personas con TEA. Para realizar la investigación se utilizaró las bases de datos PEPSIC, SCIELO, Google Scholar, BVS, BIREME y CAPES. En total, se seleccionaron 25 artículos nacionales, en el periodo de 2006 a 2020. Las palabras clave utilizadas para la búsqueda fueron “autismo”, “teoría de la mente”, “habilidades sociales”, “análisis conductual aplicado” y “ABA”. Se excluyeron los artículos repetidos que no tenían las variables buscadas. Como resultado se encontraron datos sobre la efectividad de las intervenciones descritas en el aumento de las habilidades sociales y variables relacionadas con las mismas. Los estudios sobre ABA y Musicoterapia fueron los más publicados, además de mostrar los mejores resultados cuando se aplica a personas con el trastorno. Los principales focos encontrados fueron para el autismo y Teoría de la Mente, en su mayoría se encontraron datos sobre conceptualización y definición. Para las intervenciones de ABA y musicoterapia, se encontraron más datos sobre investigación y práctica, mostrando también más consistencia en los datos.

**Palabras clave:** Trastorno del Espectro Autista; Habilidades Sociales; Evaluación de Resultados de Intervenciones Terapéuticas; Teoría de la Mente; Análisis Aplicado de la Conducta.

### Abstract

Autism Spectrum Disorder (ASD), according to the American Psychiatric Association (APA), is a neurodevelopmental disorder with an early onset and a chronic, non-degenerative course. According to the World Health Organization (WHO), one in 160 children has the disorder. The purpose of this work is a literature review about the effectiveness of interventions in social skills in people with ASD. To carry out the research, the databases PEPSIC, SCIELO, Google Scholar, BVS, BIREME and CAPES were used. In all, 25 national articles were selected, in the period from 2006 a 2020. The keywords used for the search were “autism”, “theory of mind”, “social skills”, “applied behavior analysis” and “ABA”. Repeated articles that did not have the variables sought were excluded. As a result, data on the effectiveness of the interventions described in increasing social skills and variables related to them were found. The main focuses found were for autism and theory of mind, data on conceptualization and definition. For ABA and music therapy interventions, data on research and practice, also showing more consistency in the data.

**Keywords:** Autism Spectrum Disorder; Social Skills; Evaluation of results of therapeutic interventions; Theory of Mind; Applied Behavior Analysis

## Introdução

De acordo com dados da Organização Mundial da Saúde, uma a cada 160 crianças apresenta o Transtorno do Espectro Autista (TEA), com o aparecimento dos primeiros sintomas ainda na infância, permanecendo por toda a vida. Algumas pessoas podem viver com o transtorno de forma independente, porém outras têm quadros severos precisando de cuidados e apoio devido aos seus sintomas terem uma tendência a serem limitadores para uma vida típica (OMS, 2020). O TEA é uma

desordem do neurodesenvolvimento com início precoce e curso crônico, não degenerativo. O processo de diagnóstico é fundamentalmente clínico e o transtorno abarca prejuízos na interação social, alterações importantes na comunicação verbal e não-verbal e padrões limitados ou estereotipados de comportamentos e interesses, dentre outros sinais e sintomas. O TEA é caracterizado por alterações no desenvolvimento neurológico e deficiências na interação social e comunicação, com presença de comportamentos repetitivos e estereotipados. A gravidade e as combinações

dos sintomas variam de pessoa para pessoa. Os primeiros sintomas começam a ser apresentados aos 36 meses de vida e, em crianças que apresentam os sintomas mais intensos. O desenvolvimento da desordem acontece normalmente na primeira infância, parando ou perdendo habilidades que já possuía, sendo de 3 a 4 vezes mais comum no sexo masculino do que no feminino e quando aparentes nas meninas, os sintomas são bem menos intensos (American Psychological Association, 2014).

Antes do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – 5 (DSM-5), o TEA era denominado como um quadro que incluía diversas condições: a Síndrome de *Asperger*, o Autismo Clássico e o Transtorno Global do Desenvolvimento sem outras especificações (TGD-SOE). Era caracterizado por uma tríade de sintomas: déficits significativos na interação social, padrões de comportamentos, interesses e atividades restritos e repetitivos. A síndrome de *Asperger* era considerada o grau leve do espectro, com todos os sintomas, porém em menor escala. O autismo dito clássico era denominado como a condição em que todos os sintomas apareciam em um grau elevado, por outro lado no TGD-SOE era definido com a presença tão leve dos sintomas que dificultava o diagnóstico. Atualmente seu tratamento pode ser considerado intenso e abrangente, com a necessidade de participação da família e de uma equipe multidisciplinar para elaboração e execução de um plano terapêutico, sempre levando em conta a individualidade da pessoa e da família (Carvalho et al., 2019).

Mediante a abrangência que abarca a condição, o diagnóstico é dado em sua grande parte sem que o indivíduo apresente todos os critérios para classificação de TEA. Devido a isso, o DSM-5 discute a criação de uma nova ordem diagnóstica para incluir o autismo. Sua proposta é excluir da condição de Transtornos Globais do Desenvolvimento (TGD) o Transtorno Desintegrativo da Infância e a

Síndrome de *Rett*, e abarcar os transtornos restantes na condição de TEA. Assim, seria feita uma divisão em TEA Tipo I, que seriam casos típicos do espectro autista e TEA Tipo II para casos atípicos. No Brasil, no ano de 2007, o Ministério da Saúde consolidou um grupo de trabalho voltado ao TEA, disponibilizado pelo Sistema Único de Saúde, esse grupo teve como objetivo levantar dados sobre a defasagem de conhecimento científico acerca do tema com o fim de elaborar propostas de atenção ao transtorno do espectro autista. (Teixeira et al., 2010).

Nenhuma criança que apresenta o TEA se comporta de maneira igual, tampouco seus sintomas aparecem de forma igual. Existe uma variedade muito alta em relação às habilidades e combinações de sintomas, os quais geralmente se alteram com o passar do tempo e o avanço da idade. As características mais específicas podem ser enquadradas em duas categorias: 1) problemas de interação social e comunicação social, com dificuldades na conversação; troca reduzida de interesses ou emoções; desafios na compreensão ou resposta a sugestões sociais como contato visual e expressões faciais; déficits no desenvolvimento, manutenção, compreensão e 2) a união destes em relacionamentos e comportamentos associados. O transtorno possui certos padrões restritos e repetitivos relacionados ao comportamento, interesses ou atividades, os mais frequentemente observados são: bater as mãos, andar na ponta dos pés, brincar com brinquedos de maneira incomum (alinhando carros ou sacudindo objetos), falar de uma maneira única (criando roteiros, arremessando a fala), ter uma necessidade significativa de estrutura previsível (rotinas não flexíveis, por exemplo), interesses em atividades incomuns para a idade, experimentar aspectos sensoriais de maneira atípica (mostrando indiferença à dor, temperatura, cheiros, toques, fascinação por luzes e movimento, se sentir sobrecarregado com muitos estímulos sonoros). As pessoas com TEA também correm maior risco de algumas

condições médicas ocorrerem, como doenças mentais, problemas de sono e convulsões. Além disso, muitas crianças apresentam a capacidade cognitiva normal e outras possuem atrasos leves, moderados e graves (American Psychological Association, 2014).

A avaliação do desempenho intelectual global pode ser uma ferramenta para compreender melhor a cognição da pessoa com o transtorno. A avaliação mede a expressão do nível de habilidade do indivíduo em um determinado momento, em relação a um padrão ou normas previstas para a idade do indivíduo. A medida do quociente de inteligência (QI) foi preconizada em manuais diagnósticos como DSM-IV com o intuito de facilitar diagnósticos e classificar deficiências e transtornos do neurodesenvolvimento (Mello et al., 2013).

Em relação ao diagnóstico, o ideal é que seja realizado o mais precocemente possível, devido à redução dos sintomas e com isso a melhoria da qualidade de vida, tanto da pessoa com o transtorno quanto de sua família e cuidadores. Não existe um exame médico para o diagnóstico e este é feito por profissionais treinados, por meio da observação da pessoa em comparação à outra de idade equivalente e em sua maioria ocorre por meio de entrevistas com as pessoas ao redor do indivíduo e com a própria pessoa. A avaliação, sobre qualquer suspeita de existência do distúrbio, é direito garantido e deve ser gratuito (American Psychological Association, 2014). Em 2011 foi integrado o plano nacional de direitos das pessoas com deficiência porém não havia dados concretos que afirmam a condição de deficiência para portadores de TEA, tendo em vista que parte dos autistas não apresentam deficiência intelectual ou física, o que dificultava o acesso aos serviços de saúde especializados, esse quadro se modificou em 2012, onde o autismo foi constatado como uma deficiência, dando início às diretrizes de atenção ao TEA englobando ações que partem desde o diagnóstico à inserção do indivíduo no mercado de trabalho e orientação de

pais/responsáveis, entendendo-se a necessidade de um trabalho multi setorial dentro das políticas públicas, ficando definido que; o atendimento dessa classe se daria pela rede de atenção psicossocial (RAPS). (Araújo, Veras & Varella, 2019).

A rede de cuidados voltados ao TEA se deu através do programa “viver sem limites” em 2013, o que reafirmou o objetivo do Sistema Único de Saúde em prol de pessoas diagnosticadas com autismo, assegurando de forma gratuita serviços de intervenções nas áreas cognitivas, sociais e de linguagem atendendo as demandas em sua totalidade, considerando o ser humano como biopsicossocial. (Araújo, Veras & Varella, 2019).

Um sintoma bem característico e comumente observado entre as pessoas com autismo é o atraso no desenvolvimento, podendo modificar em âmbito de grau (leve, moderado e grave) de acordo com o prejuízo cognitivo causado pelo transtorno, sendo assim, torna-se pior em crianças com o QI abaixo de 50. (Steigleder, Gallas, Bosa & Burges, 2021) A apresentação de prejuízo cognitivo grave pode acarretar na menor probabilidade de desenvolvimento de fala e linguagem e maior probabilidade de desenvolver comportamentos de autoagressão, demandando tratamento vitalício. Muitos sintomas tendem a melhorar com a idade e cuidados adequados, porém os problemas de comunicação e socialização permanecem por toda a vida (Bosa, 2006).

Uma das hipóteses para as causas do autismo é a herança genética. Dawson et al. (2002) descrevem o que chamam de Fenótipo Ampliado do Autismo, sendo traços e características da personalidade, linguagem e comportamentos que são vistos concomitantemente em pais e irmãos não detentores do transtorno e na pessoa com TEA, ou seja, características observáveis provenientes dos genes. Os autores utilizam essa questão como argumento para uma

possível suscetibilidade genética para o espectro.

Para o tratamento desse transtorno, é de suma importância identificar suas causas. Saber a origem do problema pontualmente torna os processos de atacar, solucionar, reduzir as suas implicações ou colocar as pesquisas que são e serão realizadas em caminhos assertivos. Mais recentemente, muitos estudos estão sendo feitos devido à alta demanda e atenção para com o transtorno, com resultados variando de um estudo para outro. Como Endres et al. (2015) apontam, o transtorno pode ocorrer por possuir uma herdabilidade muito alta, porém nenhum padrão foi mapeado e os cientistas atrelam esse fato à interação de múltiplos genes e não apenas à mutação ou alteração de apenas um; danos ao Sistema Nervoso Central sucedido na fase pré-natal (antes do nascimento) ou perinatal (no momento e alguns meses após o nascimento); produção em excesso de glutamato (receptor neuronal), que a longo prazo impede o desenvolvimento esperado do cérebro e dificulta a aprendizagem ou a união dessas variáveis. Algumas hipóteses de senso comum são de que o autismo surge em consequência de uma relação não afetiva da mãe para com o seu recém-nascido e a de que pode ser causada por uma sequela proveniente de vacinas. Essas hipóteses já foram desconsideradas há muito tempo, diversos estudos indicam que estas são falsas, não possuindo nenhum fundamento teórico ou empírico (American Psychological Association, 2014). Uma das especificidades encontradas até o momento sobre o TEA é que ele representa o único transtorno neuropsiquiátrico que vem apresentando considerável influência de herdabilidade, embora possua etiologia multifatorial e seu fenótipo seja heterogêneo (Endres et al., 2015).

O sintoma mais característico do TEA é o déficit de habilidades sociais. Segundo Pizato et al. (2014), as habilidades sociais são comportamentos de diversas classes que complementam o repertório do indivíduo e o auxilia a lidar com situações diversas do

convívio social. São incorporadas ao repertório do indivíduo e dependem do contexto cultural, social e interpessoal em que estão inseridos. O termo geralmente usado no plural se aplica às variedades de classes de comportamento do repertório individual que contribuirão para a competência social e favorecerão relacionamentos saudáveis e produtivos com as outras pessoas (Del Prette & Del Prette, 2017). Os comportamentos diversos, porém com a mesma finalidade, são classificados dentro de um mesmo grupo, chamado de classe de comportamentos. Tais comportamentos são ditos socialmente habilidosos quando suas consequências aumentam a probabilidade de novas ocorrências (Panciera & Zeller, 2018). Segundo Del Prette e Del Prette (2017), para classificar o comportamento emitido como habilidoso, precisam ser considerados o contexto, a situação, a subjetividade e a cultura em que os indivíduos estão inseridos e esses determinantes do comportamento podem variar tanto pela forma como é emitido, quanto por sua efetividade. Para Bosa (2006), os fatores prenunciadores do desenvolvimento social geral e desempenho social são o nível cognitivo, o prejuízo de linguagem e o desenvolvimento de habilidades adaptativas (autocuidado).

Como mostrado até aqui, trata-se de um transtorno complexo, dependendo, seu tratamento, da subjetividade e individualidade sociocultural do indivíduo com TEA e das pessoas próximas à ela, e por conta disso, tratamentos surgiram e surgem com aspectos diversos, cada um com uma intervenção, forma de análise e funcionalidade. Não existe uma cura para o distúrbio, porém, quanto mais cedo for seu diagnóstico e tratamento, maiores as chances de sucesso (American Psychological Association, 2014). Segundo Carvalho-Filha et al. (2019), um desses tratamentos é com enfoque intensivo em habilidades sociais, o *Applied Behavior Analysis (ABA)*, podendo ser traduzido como Análise do Comportamento Aplicada. Consistindo em um método científico experimental e sistemático que

permite a observação e mensuração dos comportamentos, conseqüentemente podendo prever e modificar suas ocorrências. Ainda segundo os autores, esse método de tratamento investiga as variáveis ambientais que interferem no comportamento, com a identificação dos antecedentes que podem ser explicados como as condições para a resposta do indivíduo ocorrer e as conseqüências que as respostas trouxeram não somente ao ambiente em que o indivíduo está inserido mas também ao organismo do mesmo, que alteram a probabilidade de a resposta ocorrer. Assim, nesse modelo de intervenção, o comportamento problema é definido pelo ambiente onde ele está inserido, ou seja, manipular os ambientes nos quais a pessoa está inserida, modificando-os a fim de ensinar novas habilidades ou alterar habilidades anteriores para as desejadas (Prette & Prette, 2010; Fernandes & Amato, 2013; Carvalho-Filha et al., 2019).

Outra intervenção comumente aplicada é da musicoterapia. Essa técnica emergiu e ganhou força entre as duas guerras mundiais, período em que enfermeiros e médicos observaram o efeito das músicas nos veteranos de guerra. Nesse período, músicos amadores e profissionais compareciam aos hospitais com o intuito de amenizar a dor e o sofrimento dos que voltavam das batalhas (União Brasileira das Associações de Musicoterapia, 2018). A música está presente em quase todos os contextos do dia a dia, sons são emitidos o tempo inteiro no ambiente, sejam eles provenientes de instrumentos musicais, fala, barulhos dentro de casa, entre outras coisas. Eles podem causar uma sensação, uma emoção, um sentimento, alterando algo no ouvinte, tanto internamente quanto externamente, podendo ser um excelente motivador para essa pessoa produzir uma mudança. O estímulo musical recebido e percebido pelo ouvinte se associa às emoções e sentimentos, criando assim uma memória afetiva, transformando-se na possibilidade de ser usado como ferramenta de intervenção (Brandalise, 2013).

Como definição atual, a musicoterapia é uma técnica terapêutica que utiliza a música em todas as suas formas, com participação ativa ou passiva do paciente. (Freire, 2014; União Brasileira Das Associações de Musicoterapia, 2018). Com o objetivo de melhorar a comunicação, interação social, problemas emocionais, cognitivos e comportamentais, intervindo para uma melhor qualidade de vida, visando desenvolver e restaurar funções no indivíduo e também prevenir possíveis quadros futuros (Freire, 2014; União Brasileira Das Associações de Musicoterapia, 2018). A música, além de eliciar emoções, pode mobilizar processos cognitivos como a atenção, memória, controle de impulsos, controle e execução motora, entre outros, principalmente no que diz respeito à participação ativa, seja tocando um instrumento, cantando, improvisando. Assim, o musicoterapeuta utiliza a música como uma ferramenta de “ponte” para a comunicação, pensando na especificidade de cada indivíduo para emergir e junto da pessoa moldar o seu comportamento para o desejado (Rodrigues, 2012).

Outro conceito crescente é o da Teoria da Mente que se refere à capacidade do ser humano de desenvolver um sistema (ou seja, um “banco de dados” que viabiliza comparações entre o mundo interno e o mundo externo), permitindo inferências sobre estados mentais de outrem, o que pensam, sentem, desejam, duvidam, etc. Toda essa capacidade é denominada de Teoria da Mente. O termo “teoria” é colocado por não se tratar de eventos diretamente observáveis e, a partir disso, fazer inferências sobre comportamentos de si e dos outros (Panciera & Zeller, 2018). Durante a infância as crianças aprendem a reconhecer esses estados mentais nas outras pessoas, o que favorece muito as relações pessoais delas. Já pessoas com TEA apresentam déficits no reconhecimento dos sistemas tratados pela Teoria da Mente, afetando diretamente seu desempenho nas interações sociais. Para a compreensão dos estados mentais exige-se que uma reflexão sobre a realidade interna e externa

e o comportamento do outro seja feita. É na interação com outras pessoas que se aprende que todos possuem pensamentos, sentimentos e sistemas diferentes uns dos outros. Esses fenômenos se consolidam dos três aos cinco anos de idade, período em que a criança começa a fazer referência aos seus próprios estados mentais e posteriormente adquire condições de fazer referências aos outros. Com o desenvolvimento típico desses sistemas mentais, é produzida uma condição para a formação de responsabilidade e moralidade (Gallo-Pena, 2011).

Segundo Alves et al. (2007), a Teoria da Mente se caracteriza pela dificuldade de compreender crenças, sentimentos e pensamentos dos outros, comportamentos esses ditos como socialmente aceitos. O comportamento social de crianças com maior comprometimento costuma abarcar uma série de repertórios inadequados, como gritar, se despir ou se masturbar em público. Já as menos comprometidas têm como fonte de preocupação dificuldades com relações de empatia, interações sociais e interações recíprocas, que aparentam ser os principais déficits do autismo.

Estudos voltados à habilidade infantil de compreender e prever comportamentos, tanto próprio como do outro, por intermédio de atribuição de estados mentais anteriormente mencionados, evidenciam que existe uma relação entre habilidades linguísticas e compreensão dos estados mentais. Destacam também a relação entre desenvolvimento social e Teoria da Mente e mostram uma ligação entre o desempenho nas avaliações de Teoria da Mente e a elucidação de comportamentos positivos em pares. Compreende-se, portanto, que a Teoria da Mente está intimamente ligada ao êxito, manutenção e estabelecimento de relações e interações sociais (Silva et al., 2012).

Dentro da teoria, a metáfora “computador cognitivo” ganha forças entre os estudos dos fenômenos mentais, reforçando a ligação entre cognição e cérebro. Duas

vertentes que trabalham de forma diferente são a neurociência cognitiva e neuropsicologia cognitiva. A neurociência é voltada ao *bottom-up*, ou seja, analisa e descreve os elementos mais básicos dos processos mentais ou comportamentais para formar um resultado maior. Já a neuropsicologia visa o *topdown*, que trabalha de forma oposta, parte do mais amplo para o mais específico, ou seja, primeiramente passa pelo processo de teorização das estruturas ou módulo de cognição e só depois de localização no cérebro. Assim foram estabelecidos os fundamentos da tese cognitiva sobre o psiquismo autista, no qual a dificuldade precoce de interações sociais é o ponto distintivo da psicopatologia do autismo (Lima, 2019).

Leslie (1987) utilizou os jogos de “faz de conta” como elucidação de aptidão em entender os estados mentais, baseando-se no agir “como se”, em que a criança encontra a diferença entre a situação real e a representada. As crianças que não apresentam a condição de TEA, entre os 18 e 24 meses de idade, começam a entender que não se faz representações de mundo e sim representação de representação, ou seja, metarrepresentações dando origem à capacidade de compreender a própria cognição e a do outro. Essa capacidade acarreta em conseguir fingir e perceber fingimento de outrem, compreender estados mentais como desejar e querer, delimitando suas ações em torno dos comportamentos de seus parceiros. Com isso a criança desenvolve a capacidade de implementar ações com o intuito de influenciar os comportamentos e estados mentais dos outros.

O tratamento efetivo para o transtorno é feito por meio de intervenções multidisciplinares, sendo os responsáveis pela pessoa com TEA e todo o contexto sociocultural que envolve esses indivíduos, determinantes na construção dessas intervenções. Vale ressaltar também que intervenções terapêuticas e de treino de inteligência emocional e habilidades sociais para lidar melhor com a criança com TEA

também são muito importantes e, preferencialmente, devem estar atreladas à intervenção principal da pessoa com o transtorno (American Psychological Association, 2014).

As salas de aula, tanto as regulares quanto as especiais podem ser alteradas ou reestruturadas pensando em receber os alunos com o transtorno, como, por exemplo, colocar no cotidiano da pessoa com autismo uma rotina mais consistente e previsível e apresentar as informações no ambiente que incitem a interação social e aprendizagem juntamente com os colegas não portadores da mesma deficiência. Um trabalho multidisciplinar é considerado quando se é dado o diagnóstico, envolvendo inclusive a nutrição, através de dietas, mesmo que tenham poucas evidências científicas que demonstrem a relação entre a nutrição e uma melhora direta do autismo (American Psychological Association, 2014).

Como dito anteriormente, a família é parte totalmente afetada quando um de seus integrantes apresenta o quadro de autismo. Para lidar com o cotidiano de uma pessoa com autismo, é necessário intervir não apenas com a pessoa portadora de deficiência mas também para com a família, pois a compreensão do quadro e das dificuldades a serem enfrentadas ao longo de toda vida do portador é imprescindível para o bom desenvolvimento das respostas diante das intervenções que norteiam o tratamento, aprender o máximo sobre o espectro, acarreta consequentemente em comportamentos mais assertivos para com o autista. Quando se é falado de intervenções familiares podem ser realizadas redes de interação com outros pais de pessoas com autismo, trocando experiências, conhecimentos e reservar um tempo de descanso para todos os membros, já que a convivência costuma ser estressante (American Psychological Association, 2014).

Um ponto crucial é quando os pais decidem por uma intervenção. Nesse momento é preciso que tenham ciência de que não há

evidências de um tratamento específico que possa curar o autismo e que a eficácia dessas intervenções depende da idade, déficit cognitivo, grau de prejuízo de linguagem e gravidade dos sintomas em geral. É preciso salientar que os déficits apresentados pelo autista não englobam todas as áreas de desenvolvimento. Os comportamentos deficitários ou excessivos, em sua maioria, são elucidados por breves períodos de tempo ou em situações específicas, levando em consideração outros aspectos importantes para o desenvolvimento, como funcionamento familiar, suporte social, entre outros (Misquati et al., 2014).

O desenvolvimento de habilidades sociais e intervenções em pessoas com TEA, varia de pessoa para pessoa, tendo em vista que, em sua concepção o ser humano é singular e sua estrutura social depende do meio em que está inserido (Gonçalves et al., 2017). Dessa forma, o presente trabalho propõe uma revisão sobre a eficácia das intervenções em desenvolvimento de habilidades sociais no TEA, considerando a importância dessas técnicas para a evolução dos quadros clínicos de TEA em geral.

### **Método**

Para realizar a revisão foram consultadas as bases de dados dos Periódicos Eletrônicos em Psicologia (Pepsic), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Google Acadêmico, Biblioteca Regional de Medicina (Bireme), Banco de Teses e Dissertações da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (BTD da CAPES), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Biblioteca Virtual em Saúde - Psicologia (BVS-psi). Foram utilizadas para busca de dados as seguintes palavras-chave: “autismo”, “teoria da mente”, “habilidades sociais”, “análise do comportamento aplicada” e “ABA”. A busca foi restrita aos trabalhos nacionais publicados entre 2006 e 2021. em vista que o presente trabalho visa abordar a forma como o tema é tratado no Brasil e

contribuir para a construção de pesquisa sobre TEA no país.

Os artigos para a elaboração da pesquisa foram selecionados e mantidos somente se obtivessem o campo de estudo em uma das variáveis procuradas. Os critérios para sua seleção foram: artigos que contemplassem habilidades sociais em autistas, intervenções e discussões de instrumentos voltados ao desenvolvimento dessas habilidades e trabalhos que buscassem explicar bases de intervenção na ABA, Teoria da Mente, musicoterapia e a eficácia das mesmas. Artigos que não abordaram comportamento em autistas, intervenções em TEA, artigos internacionais e artigos sem definição sobre o que é autismo foram excluídos da pesquisa. Inicialmente foram realizadas leituras de títulos e resumos de cada trabalho encontrado, para, então, decidir o uso ou não do artigo no presente trabalho

## Resultados e Discussão

Foram utilizados 22 materiais ao todo, sendo 5 com foco direto no TEA, 7 com enfoque na ABA, 4 com enfoque na musicoterapia e 4 relacionados à Teoria da Mente. Destes, 6 consistem em revisões de literatura, cada um relacionado a um tipo de intervenção específica ou explicando o transtorno pela ótica de uma teoria. O conteúdo que explique o autismo dentro da Teoria da Mente e quais são as formas de intervenção possíveis ainda é escasso no país. Os principais focos encontrados em todos os artigos se referem à conceituação e definição do autismo e da Teoria da Mente, contudo os artigos apresentaram uma limitação de dados em origem e conceituação. Em relação às intervenções em ABA e musicoterapia, os focos são mais na prática e na pesquisa, mostrando mais consistência de dados. Na Tabela 1, apresentada a seguir, os artigos foram divididos por autor, título, ano e principais resultados, além de similaridade entre eles:

**Tabela 1**

*Artigos encontrados na revisão*

Autor (es)	Título	Ano	Principais resultados / Similaridades
Bosa, C.	Autismo: intervenções psicoeducacionais.	2006	<ul style="list-style-type: none"><li>- Os tratamentos têm impactos específicos de pessoa para pessoa;</li><li>- Diferentes idades exigem um enfoque diferente em relação aos construtos;</li><li>- Elucidar os pais/responsáveis no que diz respeito às intervenções, explicando as vantagens e desvantagens de cada tratamento;</li><li>- Quanto mais precoce for o diagnóstico, mais rápido são iniciados os tratamentos e, conseqüentemente, há uma tendência a um melhor aprendizado.</li></ul>
Brandalise, A.	Musicoterapia Aplicada à Pessoa com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA): Uma Revisão Sistemática.	2013	<ul style="list-style-type: none"><li>- Diminuição de resistência ao tratamento e crises comportamentais; melhora na comunicação;</li><li>- Musicoterapia improvisacional é a técnica mais utilizada dentro da musicoterapia, que consiste na improvisação musical clínica visando a criação de vínculo, expressão e musicalidade.</li></ul>

Carvalho-Filha, F. S. S. et al.	Análise do comportamento aplicada ao transtorno do espectro autista: aspectos terapêuticos e instrumentos utilizados - uma revisão integrativa.	2019	- 10 estudos encontrados; - Estrutura da ABA apresenta consistência de construtos e é altamente recomendável para o tratamento de pessoa com TEA;
Del Prette, Z. A. P. D., & Del Prette, A. D.	Habilidades sociais e análise do comportamento: Proximidade histórica e atualidades.	2010	- Análise do comportamento como recurso para análise e entendimento das habilidades sociais baseando-se em uma perspectiva funcional e contextual.
Del Prette, A. D., & Del Prette, Z. A. P.	Psicologia das habilidades sociais na infância: teoria e prática.	2017	- Conceituação e aplicação de intervenções voltadas a habilidades sociais.
Endres, R. et al.	O fenótipo ampliado do autismo em genitores de crianças com Transtorno do Espectro Autista – TEA.	2015	- Genitores de pessoas com TEA apresentam comportamentos ditos como rígidos e de retraimento social, representando uma evidência do fenótipo ampliado do autismo.
Fernandes, F. D. M., & Amato, C. A.	Análise de Comportamento Aplicada e Distúrbios do Espectro do Autismo: revisão de literatura.	2013	- 54 artigos encontrados; - Pouca literatura sobre a contribuição dos pais na aplicação da ABA; - 44% dos artigos são de processos de intervenção com base em ABA. - 56% dos artigos são de conceituação acerca do tema, sua sintomatologia e outros tipos de intervenções.
Freire, M. H.	Efeitos da Musicoterapia Improvisacional no tratamento de crianças com Transtorno do Espectro do Autismo.	2014	- Aumento dos construtos relacionados às habilidades sociais; - Variáveis como irritabilidade, letargia e comportamentos estereotipados foram reduzidos; - Crianças com menor idade tendem a apresentar melhores resultados no tratamento; - Correlação entre melhora da comunicabilidade musical e melhora da comunicação verbal e não-verbal.
Gonçalves A. P. et al.	Transtornos do espectro do autismo e psicanálise: revisitando a literatura.	2017	- Causas multifatoriais para o TEA. - Diagnostico infantil.
Lima, R. C.	Investigando o autismo: teoria da mente e a alternativa fenomenológica.	2019	- A perspectiva fenomenológica permite a crítica aos modelos computacionais e mentais.
Lopes, C. E.	Uma proposta de definição de comportamento no behaviorismo radical.	2008	- Definição de comportamento pelo behaviorismo radical (relação de interdependência entre eventos ambientais e comportamentais).
Mascotti, T. S. et al.	Estudos brasileiros em intervenção com indivíduos com transtorno do espectro autista: revisão sistemática.	2019	- Técnicas baseados na ABA são as mais encontradas na literatura.
Misquiati, A. et al.	Desempenho sociocognitivo nos transtornos do Espectro do Autismo e inferências do ambiente terapêutico.	2014	- Sem diferenças sociocognitivas significantes para as diferentes salas; - Sem observação significativa para as variáveis “tempo de terapia” e “idade”.

Pancier, S. D. P., & Zeller, A. C.	Teoria da mente e habilidades sociais: estudo com crianças pré-escolares.	2018	<ul style="list-style-type: none"> <li>- A compreensão social é uma variável das habilidades sociais;</li> <li>- Os comportamentos devem ser analisados junto aos seus contextos.</li> </ul>
Gallo-Penna, E. C. G.	Teoria da mente e autismo: influência da linguagem parental explicativa de estados mentais sobre o desenvolvimento da compreensão social.	2011 2011	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aponta relação entre linguagem e desempenho em tarefas relacionadas à Teoria da Mente;</li> <li>- A criança com TEA identifica a própria crença nos outros, sem apresentar percepção de crenças diferentes da dela;</li> <li>- Relação entre mãe e criança promoveu efeito significativo em termos mentais;</li> <li>- Aumento na percepção de falsa crença;</li> <li>- Linguagem parental explicativa tem fortes efeitos no desenvolvimento da linguagem como forma de compreensão social.</li> </ul>
Pizato, E. C. G. et al.	Trajetórias de habilidades sociais e problemas de comportamento no ensino fundamental: influência da educação infantil.	2014	<ul style="list-style-type: none"> <li>- A variável “educação infantil” foi correlacionada a menos problemas internalizantes;</li> <li>- Entre as meninas houve uma correlação entre educação infantil e melhora nas habilidades sociais.</li> </ul>
Rodrigues, A.	Efeito do treinamento musical em capacidades cognitivas visuais: atenção e memória.	2012	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aumento da atenção visual total;</li> <li>- Quanto mais precoce o início nos estudos musicais, a tendência do aumento da atenção visual total é maior.</li> </ul>
Sampaio, R. T. et al.	A Musicoterapia e o Transtorno do Espectro do Autismo: uma abordagem informada pelas neurociências para a prática clínica.	2015	<ul style="list-style-type: none"> <li>- A prática musical modifica o cérebro anatomicamente e fisiologicamente;</li> <li>- Durante a música os processos cognitivos associados estão mais ativos e consequentemente desenvolvem habilidades relacionadas a esses processos;</li> <li>- Aumento da comunicação e interação social em indivíduos com TEA em tratamento com musicoterapia;</li> <li>- Aumento da motivação para processo clínico e da atenção;</li> <li>- Aumento dos construtos é maior do que a remoção de construtos ditos indesejados.</li> </ul>
Silva, R. L. M. et al.	Teoria da Mente e Desenvolvimento Social na Infância.	2012	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Crianças com maior aceitação social tendem ao aprimoramento da compreensão de estados mentais;</li> <li>- A comunicação social está diretamente relacionada à capacidade de compreender e prever a ação do outro;</li> <li>- Relação entre Teoria da Mente e desenvolvimento social, este sendo um estímulo para a Teoria da Mente;</li> <li>- Crianças com maior capacidade, de acordo com a Teoria da Mente, apresentam êxito maior em relações sociais.</li> </ul>

Teixeira, M. et al.	Literatura científica brasileira sobre transtorno do espectro autista.	2010	- 93 artigos encontrados e 140 dissertações e teses.
Araujo, Jeane A. M. R. et al.	Atenção a pessoas com transtorno do espectro autista na rede pública de saúde.	2019	- As dificuldades no âmbito de pessoas com TEA - Como TEA é referido na rede pública de saúde
Steigleder, Bibiana. At al.	Sinais de Alerta para Transtorno do Espectro Autista	2021	- Sintomatologia e diagnóstico de crianças com TEA.

Foram encontrados dados ligados à importância da realização do diagnóstico de forma precoce, ou seja, quanto antes for diagnosticado o transtorno, melhores serão os resultados dos tratamentos (Freire, 2014), corroborando as informações do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (American Psychological Association, 2014). Freire (2014) apresenta resultados da comprovação dessa hipótese por meio de grupo controle e grupo experimental utilizando a musicoterapia improvisacional. Rodrigues (2012) também articula sobre uma hipótese parecida, a de que quanto mais cedo os estudos musicais se iniciam, maior a tendência do aumento de atenção visual no geral.

Também são apresentados dados consistentes com relação ao impacto das intervenções variar de indivíduo para indivíduo, apresentando a necessidade de que enfoques em determinados construtos sejam dados em relação à idade da pessoa, devido ao seu desenvolvimento (Bosa, 2006; American Psychological Association, 2014; Organização Mundial da Saúde, 2020). Bosa (2006) e Misquati (2014) também discorrem sobre a importância da elucidação aos responsáveis pela escolha do tratamento, confirmando a não existência de um tratamento específico que seja mais eficaz de forma generalizada e os impactos subjetivos das intervenções aplicadas.

Gonçalves et al. (2017) dissertam sobre as causas multifatoriais do autismo, o que corrobora com os achados de Endres et al. (2015) a respeito da etiologia multifatorial do transtorno. A respeito desse ponto, Carvalho et

al. (2019) discorrem com o intuito de elucidar a respeito da importância da equipe multidisciplinar. Interligando as hipóteses dos autores, uma causa multifatorial pode ser mais efetiva com um trabalho de intervenção realizado por uma equipe multidisciplinar, pois cada profissional entenderá mais profundamente de sua área e terá mais manejo na aplicação do tratamento. Foi encontrado também um resultado positivo para a hipótese da existência de um fenótipo ampliado do autismo (Endres et al., 2015; American Psychological Association, 2014).

Brandalise (2013), com sua hipótese confirmada de associação entre a música e a emoção, e Freire (2014), obtendo resultados significativos a respeito de aumentos de construtos relacionados às habilidades sociais, como fala/linguagem/comunicação, sociabilidade, percepção sensorial/cognitiva, entre outros, emergem a conclusão de que a associação gera estímulos externos que podem ser aproveitados para produzir mudança das variáveis desejadas.

Sampaio et al. (2015) trazem resultados de hipóteses a respeito da ativação cognitiva. Concluem em seu estudo que a prática musical altera o cérebro fisiologicamente e anatomicamente, o que gera uma pré-disposição à melhora dos construtos relacionados à área modificada. Rodrigues (2012) também traz a hipótese da ativação cognitiva e obtém resultados positivos para tal. Pode-se inferir a ativação cognitiva como uma pré-disposição e consequência da alteração anatômica e fisiológica do cérebro, gerando um

espaço para intervenção para os construtos relacionados. Essa conclusão indica um favorecimento da utilização da música como uma intervenção efetiva, já que os processos envolvidos nos déficits do autismo encontram-se mais ativos durante esse tipo de intervenção.

Os achados de Brandalise (2013), Freire (2014), Sampaio et al. (2015) e Rodrigues (2012) se encontram com a descrição dos resultados positivos expostos pela União Brasileira das Associações de Musicoterapia (2018) em relação ao aumento das variáveis envolvidas nas habilidades sociais, estas percorridas pelos autores Lopes (2008), Pizato et al. (2014), Panciera e Zeller (2018) e Del Prette e Del Prette (2017).

As questões percorridas por Carvalho-Filha et al. (2019) interligam-se com Del Prette e Del Prette (2010) no que diz respeito à aplicação da ABA para tratamentos relacionados ao ambiente, para autistas. Fernandes e Amato (2013) em seus escritos referenciados no presente trabalho, concordam referente à conceituação sobre o tema porém salientam a falta de literatura a respeito da importância dos pais ou responsáveis no tratamento do transtorno. Panciera e Zeller (2018) encontraram indícios de que a relação da mãe com o filho possui resultados clínicos significativos e que a linguagem parental explicativa também, porém como Fernandes e Amato (2013) relatam, existe uma falta de literatura esclarecedora com essas variáveis.

Panciera e Zeller (2018) também encontraram indícios de que a criança autista, com treino, identifica a própria crença no outro, mas a diferenciação da existência de crenças continua sendo algo mais difícil de obtenção. Os achados de Silva et al. (2012) sobre a tendência de que crianças com maior capacidade em relação à Teoria da Mente apresentem melhor êxito em relações sociais podem ser interligados e interpretados com Panciera e Zeller (2018), com a hipótese de que o desenvolvimento do entendimento das crenças propostas pelos autores,

principalmente a diferenciação destas com o mundo externo, é um grande passo para o desenvolvimento das habilidades sociais da pessoa com o TEA.

### **Considerações Finais**

O presente estudo teve como escopo a análise de eficácia de intervenções no TEA. Entre elas estão a ABA, a Musicoterapia e a Teoria da Mente. O autismo é um transtorno que vem ganhando cada dia mais relevância, devido ao seu alto índice de ocorrência e falta de evidências suficientemente claras para definir as suas causas. O TEA, atualmente, é definido como uma desordem do neurodesenvolvimento com início precoce e curso crônico, não degenerativo, podendo ser um preditor para déficits nas habilidades sociais, e quanto mais cedo for diagnosticado e iniciadas as intervenções, maior a tendência de melhora (American Psychological Association, 2014).

Como principais resultados, foram encontrados que estudos sobre a ABA e a Musicoterapia são os mais publicados, além de terem melhores resultados quando aplicadas em pessoas com o transtorno. Ambas as técnicas obtiveram resultados significativos para habilidades sociais, sendo destaque para a melhoria da comunicação em intervenções musicoterápicas. Outro resultado importante encontrado foi com relação à tendência de quanto mais cedo diagnosticado e tratado o TEA, melhores são os resultados da intervenção aplicada. Dentro do que foi levantado, foi encontrada uma limitação de dados no que se refere à Teoria da Mente. Dos 22 artigos encontrados 44% são voltados ao ABA os demais selecionados tratam a origem e aplicação do tema e das demais intervenções citadas no presente trabalho de forma simplista. Já os artigos que tratam de musicoterapia são mais específicos e abrangentes, apresentando mais estudos em torno desta técnica.

Apesar de o objetivo do estudo ter sido atingido, novas questões surgiram, por

exemplo, qual das intervenções seria a mais eficaz e o que justificaria isso. Como limitação do estudo, pode-se apontar a restrição da revisão para a literatura nacional; a falta de enfoque dos artigos em tratamento; conteúdo escasso e pouco abrangente; dificuldade em encontrar artigos que pontuem mais de uma intervenção como possibilidade de tratamento e a pouca existência de pesquisas experimentais nacionais sobre habilidades sociais em TEA, o que impossibilita a resposta das perguntas já pontuadas. Como sugestão de estudos futuros, pode-se citar, coleta de dados em cada intervenção e sua análise posterior, como também a inclusão de estudos internacionais.

Apesar de o presente trabalho ter enfoque em três tipos de intervenção, existem inúmeros que precisam ser trabalhados, afinal,

os artigos encontrados se apresentam repetitivos e focam basicamente na sintomatologia e não no tratamento da condição de autismo. As intervenções citadas foram as que obtiveram mais conteúdos referentes ao tema e, ainda assim, pode-se afirmar que houve uma escassez de artigos que abrangem o tema de habilidades sociais em TEA, que foque na intervenção em si. Nota-se que é preciso ampliar os estudos a respeito do tratamento e desenvolvimento de habilidades gerais nos indivíduos com TEA. Assim, os resultados obtidos ficam como um auxílio às pessoas com interesse direto ou indireto no transtorno entenderem melhor sobre as estratégias de intervenção e suas eficácias específicas, como também auxiliar em uma melhor análise para a escolha de qual abordagem de intervenção escolher para cada pessoa com TEA.

### Referências

- Alves, A. C. S., Dias, M. G. B. B., & Sobral, A. B. C. (2007). A relação entre a brincadeira de faz-de conta e o desenvolvimento de habilidades na aquisição de uma teoria da mente. *Psicologia em estudo*, 12(2), 325-334. doi: 10.1590/S1413-73722007000200013
- American Psychiatric Association (APA) (2014). *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM-5*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Araujo, Jeane A. M. R., Veras, André B., & Varella, André A. B.. (2019). Breves considerações sobre a atenção à pessoa com transtorno do espectro autista na rede pública de saúde. *Revista Psicologia e Saúde*, 11(1), 89-98. <https://dx.doi.org/10.20435/pssa.v10i2.687>
- Bosa, C. (2006). Autismo: intervenções psicoeducacionais. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 28(Suplem I), 47-53.
- Brandalise, A. (2013). Musicoterapia Aplicada à Pessoa com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA): Uma Revisão Sistemática. *Revista Brasileira de Musicoterapia*, 15, 28-42. Recuperado de <http://www.neuroplaybrasil.com/arquivos/2-MUSICOTERAPIA-APLICADA-A-PESSOA-1-1.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), 525-536. doi: 10.36239/revisa.v8.n4.p525a536
- Dawson, G., Webb, S., Schellenberg, G. D., Dager, S., Friedman, S., Aylward, & Richards, T. (2002). Defining the broader phenotype of autism: Genetic,

- brain, and behavioral perspectives. *Development and Psychopathology*, 14(3), 581-611. doi: 10.1017/S0954579402003103
- Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (2010). Habilidades sociais e análise do comportamento: Proximidade histórica e atualidades. *Perspectivas em análise do comportamento*, 1(2), 104-115. Recuperado de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2177-35482010000200004&lng=pt&lng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-35482010000200004&lng=pt&lng=pt)
- Del Prette, A., & Del Prette, Z. A. P. (2017). *Psicologia das habilidades sociais na infância: teoria e prática*. Petrópolis, RJ: Vozes.
- Endres, R., Lampe, S., Schuch, J., Roman, T., & Bosa, C. (2015). O fenótipo ampliado do autismo em genitores de crianças com Transtorno do Espectro Autista – TEA. *Psicologia Teoria e Pesquisa*, 31(3), 285-292. doi: 10.1590/0102-37722015032268285292
- Fernandes, F. D. M., & Amato, C. A. (2013). Análise de Comportamento Aplicada e Distúrbios do Espectro do Autismo: revisão de literatura. *CoDAS*, 25(13), 289-296. doi: 10.1590/s2317-17822013000300016
- Freire, M. H. (2014). *Efeitos da Musicoterapia Improvisacional no tratamento de crianças com Transtorno do Espectro do Autismo* (Dissertação de Mestrado). Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Brasil. Recuperado de [https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/BUOS-9PFJSA/1/dissertacao\\_marina\\_horta\\_freire.pdf](https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/BUOS-9PFJSA/1/dissertacao_marina_horta_freire.pdf)
- Gallo-Penna, E. C. (2011). *Teoria da mente e autismo: influência da linguagem parental explicativa de estados mentais sobre o desenvolvimento da compreensão social* (Tese de Doutorado). Pontifícia Universidade Católica, São Paulo, Brasil. Recuperado de <https://repositorio.pucsp.br/jspui/handle/handle/16020>
- Gonçalves, A. P., Silva, B., Menezes, M., & Tonial, L. (2017). Transtornos do espectro do autismo e psicanálise: revisitando a literatura. *Tempo psicanalitico*, 49(2), 152-181. Recuperado de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-48382017000200008](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-48382017000200008)
- Leslie, A. M. (1987). Pretence and representations: The origins of theory of mind. *Psychological Review*, 94(4), 412-426. Recuperado de <https://rucss.rutgers.edu/images/personal-alan-leslie/publications/Leslie%201987b%20Psychological%20Review.pdf>
- Lima, R. C. (2019). Investigando o autismo: teoria da mente e a alternativa fenomenológica. *Revista do NUFEN*, 11(1), 194-214. doi: 10.26823/RevistadoNUFEN.vol11.nº01ensaio49
- Lopes, C. E. (2008). Uma proposta de definição de comportamento no behaviorismo radical. *Revista Brasileira De Terapia Comportamental E Cognitiva*, 10(1), 1-13. doi: 10.31505/rbtcc.v10i1.206
- Mascotti, T., Barbosa, M., L., Mozela, L. O., & Campos, É. B. V. (2019). Estudos brasileiros em intervenção com indivíduos com transtorno do espectro autista: revisão sistemática.

- Gerais: *Revista Interinstitucional de Psicologia*, 12(1), 107-124. doi: 10.36298/gerais2019120109
- Mello, A. M., Ho, H., Dias, I., & Andrade, M. (2013). *Retratos do autismo no Brasil*. São Paulo: Associação de Amigos do Autista. Recuperado de <https://www.ama.org.br/site/wp-content/uploads/2017/08/RetratoDoAutismo.pdf>
- Misquiaty, A., Brito, M., Olivati, A., Santos, T., & Fernandes, F. (2014). Desempenho sociocognitivo nos transtornos do Espectro do Autismo e inferências do ambiente terapêutico. *CoDAS*, 26(5). doi: 10.1590/2317-1782/20142013006
- Organização Mundial de Saúde (OMS) (2020). *Transtorno do Espectro Autista*. Recuperado de <https://www.paho.org/pt/topicos/trans-torno-do-espectro-autista>
- Pancieria, S. D. P., & Zeller, A. C. (2018). Teoria da mente e habilidades sociais: estudo com crianças pré-escolares. *Psico*, 49(2), 159-166. doi: 10.15448/1980-8623.2018.2.28190
- Pizato, E. C. G., Marturano, E. M., & Fontaine, A. M. G. V. (2014). Trajetórias de habilidades sociais e problemas de comportamento no ensino fundamental: influência da educação infantil. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 27(1), 189-197. doi: 10.1590/S0102-79722014000100021
- Rodrigues, A. (2012). *Efeito do treinamento musical em capacidades cognitivas visuais: atenção e memória* (Tese de Doutorado). Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Brasil. Recuperado de <http://hdl.handle.net/1843/BUOS-8VWKVQ>
- Sampaio, R. T., Loureiro, C. M. V., & Gomes, C. M. A. (2015). A Musicoterapia e o Transtorno do Espectro do Autismo: uma abordagem informada pelas neurociências para a prática clínica. *Perspectiva Musical*, 32, 137-170. doi: 10.1590/permusi2015b3205
- Silva, R. L. M., Rodrigues, M. C., & Silveira, F. F. (2012). Teoria da Mente e Desenvolvimento Social na Infância. *Psicologia em Pesquisa*, 6(2), 151-159. doi: 10.5327/Z1982-12472012000200008
- Teixeira, M. C. T. V., Mecca, T. P., Velloso, R. L., Bravo, R. B., Ribeiro, S. H. B., Mercadante, M. T., & Paula, C. S. (2010). Literatura científica brasileira sobre transtornos do espectro autista. *Revista Associação Médica Brasileira*, 56(5), 607-614. Recuperado de <https://www.scielo.br/j/ramb/a/QSzLX6yXg54bkMf6nsQbYk/?format=pdf&lang=pt>
- União Brasileira das Associações de Musicoterapia (2018). *Definição Brasileira de Musicoterapia*. Recuperado de <http://ubammusicoterapia.com.br/definicao-brasileira-de-musicoterapia/>
- Steigleder, Bibiana Gallas, Bosa, Cleonice Alves, & Sbicigo, Juliana Burges. (2021). Sinais de Alerta para Transtorno do Espectro Autista: Evidências de Validade do PROTEA-R-NV. *Avaliação Psicológica*, 20(3), 331-340. <https://dx.doi.org/10.15689/ap.2021.2003.19847.07>

**Dados sobre os autores:**

- *Igor Felipe Maforte Moreno*: Possui graduação em Psicologia pela UniAnchieta;
- *Maria José Dal Bello*: Possui graduação de Psicologia pela UniAnchieta;
- *Daniel Bartholomeu*: Possui graduação em Psicologia pela Universidade de São Francisco, Mestrado e Doutorado na área de Avaliação Psicológica na mesma instituição. Leciona na UniAnchieta e tem experiência na orientação de mestrado em Psicologia Educacional. Atua como psicólogo clínico e esportivo com atletas de Jiu Jitsu.
- *Fernanda Helena Vianna Soares Garcia*: Possui graduação em Psicologia pelo Centro Universitário Salesiano (UNISAL). Tem experiência na Terapia Cognitivo-Comportamental e cursa pós-graduação em Análise do Comportamento do Transtorno do Espectro Autista.
- *Wanessa Marques Tavares*: psicóloga, doutoranda e bolsista em Psicologia pela UnB. Possui graduação – Bacharelado e Licenciatura – e mestrado em Gestão Organizacional pela Universidade Federal de Goiás – UFG. Terapeuta cognitivo-comportamental, realiza avaliações e intervenções com crianças, adolescentes, adultos e casais.
- *Gleiber Couto*: possui graduação em Psicologia (Bacharelado, Licenciatura e Formação de Psicólogo) pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. Mestrado e Doutorado em Psicologia, área de concentração em Avaliação Psicológica, pela Universidade de São Francisco. Atualmente é professor na UFCat, onde orienta no Mestrado Profissional em Gestão Organizacional temas relacionados à gestão dos processos de intervenção psicológica.

---

**Declaração de Direito Autoral**

A submissão de originais para este periódico implica na transferência, pelos autores, dos direitos de publicação impressa e digital. Os direitos autorais para os artigos publicados são do autor, com direitos do periódico sobre a primeira publicação. Os autores somente poderão utilizar os mesmos resultados em outras publicações indicando claramente este periódico como o meio da publicação original. Em virtude de sermos um periódico de acesso aberto, permite-se o uso gratuito dos artigos em aplicações educacionais e científicas desde que citada a fonte conforme a licença CC-BY da Creative Commons.



[Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

---