



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO DISTRITO FEDERAL
Autarquia Federal - Lei n.º 5.905/73

PARECER TÉCNICO COREN-DF n.º 26/2020

EMENTA: Análise do Comportamento Aplicada às Pessoas no Espectro do Autismo. (*Analysis of Behavior Applied – ABA*)

Descritores: Análise do Comportamento Aplicada; ABA; Autismo; Terapêutica.

DO FATO

Solicitação por profissional de saúde de parecer acerca da Análise do Comportamento Aplicada (ABA) às pessoas no espectro do autismo por profissionais de Enfermagem.

1. DA FUNDAMENTAÇÃO E ANÁLISE

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (2014), o Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) são transtornos do desenvolvimento e condições que surgem na primeira infância e, na maioria dos casos, persistem ao longo da vida e são marcados pela presença de comprometimento do desenvolvimento na interação e comunicação social e repertório restrito de atividade e interesse, acompanhado ou não de deficiência intelectual e de linguagem; e essas manifestações do transtorno variam muito em termos de combinações e níveis de gravidade de sintomas.

De acordo com Brignel (2018), o TEA tem uma prevalência estimada em cerca de 1,7 % da população. Essas pessoas geralmente também têm dificuldades de linguagem, e cerca de 25% a 30% das crianças com TEA não conseguem desenvolver a linguagem funcional ou são minimamente verbais.



As alterações de linguagem circunscritas a esse público se referem a um discurso caracterizado por dificuldades com pronomes, termos dêiticos (elementos linguísticos que indicam o lugar ou o tempo), uso repetitivo e estereotipado de frases e também ecolalia. Essas dificuldades afetam, principalmente, a habilidade no uso da língua(gem). Acrescente-se ainda que os déficits de comunicação podem se manifestar com alterações no uso, forma ou conteúdo da língua(gem), nos níveis pragmático, semântico, sintático, morfossintático, fonológico ou fonético (PASSERINO, 2013; REIS *et al.* 2016; MATTOS *et al.* 2019).

Indivíduos com TEA podem apresentar interesses e padrões restritos e repetitivos de comportamento, comportamentos ritualísticos, agressão e automutilação, problemas de coordenação motora e de equilíbrio, dificuldade para iniciar movimentos, alterações sensoriais (auditivas, visuais, olfativas, táteis e gustativas), percepção a dor diminuída, jogo simbólico empobrecido, problemas na alimentação, apego emocional mínimo, alteração de linguagem, fala ausente (LOVAAS, 1987; SILVEIRA *et al.*, 2020).

Gomes *et al.* (2015) destaca que pessoas com TEA apresentam, com frequência, habilidades cognitivas abaixo da média esperada e dificuldade na interação social e que, por conta disso, exigem cuidado diferenciado que incluem adequações educacionais e cuidados singulares. Outro ponto destacado por Cezar *et al.* (2020), é que esses indivíduos se diferem pela gravidade de suas características e por suas coocorrências. Por exemplo: transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH), que acomete aproximadamente 50% a 80% dos indivíduos com TEA, deficiência intelectual (DI), em, pelo menos, 60% e epilepsia, em cerca de 30%. Estudos apontam que 50% a 98% das pessoas com o TEA apresentam, no mínimo, um transtorno psiquiátrico associado.

No Brasil, o atendimento igualitário às demandas individuais das crianças está legalmente previsto na Constituição Federal de 1988, bem como no Estatuto da Criança e do Adolescente (1990) que, em seu parágrafo 1º do Artigo 11 diz que “*a criança e o adolescente com deficiência serão atendidos, sem discriminação ou segregação, em suas necessidades gerais de saúde e específicas de habilitação e reabilitação*”.

Complementarmente, a Lei 13.146, de 6 de julho de 2015, institui a Lei Brasileira de Inclusão ou Estatuto da Pessoa com deficiência que, diferentemente dos dispositivos



anteriores, tem como objetivo assegurar os direitos fundamentais da pessoa com deficiência, incluindo o direito à Saúde. Destacamos:

Art. 18 É assegurada atenção integral à saúde da pessoa com deficiência em todos os níveis de complexidade, por intermédio do SUS, garantido acesso universal e igualitário.

[...]

§ 4º As ações e os serviços de saúde públicos destinados à pessoa com deficiência devem assegurar:

I - diagnóstico e intervenção precoces, realizados por equipe **multidisciplinar**;

II - serviços de habilitação e de reabilitação sempre que necessários, para qualquer tipo de deficiência, inclusive para a manutenção da melhor condição de saúde e qualidade de vida;

III - **atendimento domiciliar multidisciplinar**, tratamento ambulatorial e internação; [*nosso grifo*].

As Intervenções Comportamentais Intensivas têm demonstrado efeitos significativos no desenvolvimento de pessoas com autismo. Desde o primeiro estudo sobre Intervenção Comportamental Intensiva Aplicada ao tratamento do autismo, que foi desenvolvido por Lovaas (1987), dezenas de estudos posteriores replicaram parcialmente os resultados desse estudo, mesmo utilizando educadores diferentes (estudantes, profissionais e familiares) e contextos múltiplos (instituições especializadas, escolas e a residência das crianças). Esses estudos demonstraram, no geral, melhora no desenvolvimento dos participantes após realizarem esse tipo de intervenção, descreveram resultados variados em relação à proporção dos ganhos da intervenção, mas de modo geral indicaram ganhos no desenvolvimento das crianças, especialmente quando realizada precocemente (LOVAAS, 1987; GOMES, 2017).

Esse tipo de intervenção é caracterizado pela estimulação individualizada por um agente de ensino à uma criança com autismo, durante muitas horas semanais (de 15 a 40 horas), por pelo menos dois anos consecutivos, onde será abrangido várias áreas do desenvolvimento como: habilidades motoras, imitação de movimentos, treino de toalete, habilidades adaptativas, sociais e de linguagem simultaneamente e que é fundamentada em princípios da Análise do Comportamento, definida como Análise do Comportamento Aplicada [*Applied Behavior Analysis – ABA*]. A técnica atua também na redução de comportamentos não adaptativos (estereotípias, agressividade, dentre outras), particularmente ao substituí-los



por novos comportamentos socialmente mais aceitáveis e que sirvam aos mesmos propósitos, mas de modo mais eficiente (FERNANDES, 2013; MS, 2015; ANDALECIO, 2019).

Segundo o Ministério da Saúde (2015), a ABA é uma abordagem que envolve a avaliação, o planejamento e a orientação – por parte de um profissional analista – do comportamento capacitado. E, de acordo com Carvalho-Filha (2019), os analistas do comportamento são profissionais qualificados para conduzir a análise do comportamento em sua dimensão, tanto experimental (através da pesquisa), quanto aplicada (através da intervenção); sendo orientados a utilizar intervenções efetivas, utilizando evidências, através de pesquisas experimentais controladas em casos envolvendo comportamentos simples ou complexos e possuem um código de princípios éticos fundamentais para guiar sua prática.

Estudos realizados por diversos pesquisadores relatam resultados de sucesso em abordagens de ABA, com progressos relevantes para todos os participantes em diferentes áreas, especialmente em programas de intervenção precoce intensiva. Outros estudos apontaram para a importância da contribuição dos pais na aplicação dos princípios da ABA no ambiente doméstico. A participação deles, proporciona uma estimulação mais intensiva no ambiente doméstico e frequentemente é mencionada como um dos pontos a favor da utilização das abordagens de ABA (HAELY, 2008; SULZER-AZAROFF, 2008; GRINDLE, 2012; FERNANDES, 2013).

Gomes *et al.* (2017), avaliaram os efeitos da aplicação da ABA por cuidadores que foram capacitados previamente para realizarem atividades práticas, didáticas e os registros dessas atividades, os quais conduziam a intervenção na residência das crianças por aproximadamente 15 horas semanais. As crianças foram avaliadas no início e ao término da intervenção. Os dados foram analisados individualmente, e os resultados indicaram ganhos no desenvolvimento infantil.

Programas baseados na ABA exigem a verificação detalhada dos fatores ambientais e de sua interferência nos comportamentos da criança com TEA, buscando a identificação dos determinantes do comportamento e dos fatores que provavelmente resultarão na sua repetição. Essas informações são essenciais para o delineamento e acompanhamento dos processos de intervenção (FERNANDES, 2013; CARVALHO FILHA, 2019).



A autonomia do profissional de Enfermagem está regulamentada na Lei n.º 7.498 de 25 de junho de 1986 e pelo Decreto n.º 94.406, de oito de junho de 1987 (BRASIL, 1986; 1987).

De acordo com o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, segundo a Resolução Cofen n.º 564/2017 está definida como:

[...] uma ciência, arte e uma prática social, indispensável à organização e ao funcionamento dos serviços de saúde; tem como responsabilidades a promoção e a restauração da saúde, a prevenção de agravos e doenças e o alívio do sofrimento; proporciona cuidados à pessoa, à família e à coletividade; organiza suas ações e intervenções de modo autônomo, ou em colaboração com outros profissionais da área; [...]. (BRASIL, 2017).

Esta pautada em princípios fundamentais como o comprometimento com a produção e gestão do cuidado prestado nos diferentes contextos socioambientais e culturais em resposta às necessidades da pessoa, família e coletividade, além do princípio da atuação profissional com autonomia e em consonância com os preceitos éticos, bioéticos, legais, técnico-científico e teórico-filosófico (BRASIL, 2017).

A Lei n.º 7.498 de 25 de junho de 1986, em seu 11º artigo, normatiza que o Enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem e ressalta que os cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica, que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas sejam desempenhadas por estes, além de (como parte integrante da equipe de saúde) participar na elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde. Enquanto o Decreto 94.405 de 08 de junho de 1987, em seus artigos 10º e 11º estabelece as competências dos Auxiliares e Técnicos de Enfermagem.

De acordo com o artigo 48 do Código de Ética de Enfermagem (COFEN, 2017), é dever dos profissionais de enfermagem prestar assistência de saúde promovendo a qualidade de vida à pessoa e família no processo do nascer, viver, morrer e luto. E, segundo o Artigo 55, aprimorar os conhecimentos técnico-científicos, ético-políticos, socioeducativos e culturais, em benefício da pessoa, família e coletividade e do desenvolvimento da profissão.



Em contrapartida, de acordo com o Art. 22, o profissional de enfermagem tem o direito de recusar-se a executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, à família e à coletividade.

CONCLUSÃO

Os profissionais de enfermagem exercem suas atividades baseados em preceitos éticos e legais. E, além desse aparato legal, se utilizam do regimento interno, protocolos operacionais e normativas institucionais para nortear a assistência dos serviços diretos e indiretamente ligados ao paciente.

No tocante a Análise Comportamental Aplicada (ABA) ao paciente no TEA ou em outras áreas em que podem ser realizadas uma terapia comportamental, observa-se que exige do analista do comportamento aplicado um estudo das contingências que atuaram e atuam sobre o cliente, exige a identificação de repertório de linha de base, o repertório de entrada, antes de planejar a intervenção, seja no âmbito da pesquisa aplicada ou da intervenção, além de Programas de Ensino Individualizados (PEI). Dado a essa análise, os profissionais de Enfermagem, visto a natureza autônoma da profissão e como parte integrante da assistência de saúde multiprofissional, podem aplicar a técnica ABA desde que observado as diretrizes das entidades certificadoras nacionais e/ou internacionais quanto a habilitação em Análise Comportamental Aplicada, visto que não há óbice legal que impeçam esses profissionais de atuarem nesse campo.

Portanto, em consonância com essas diretrizes (BACB, 2020), recomendamos que os profissionais de enfermagem devem possuir as seguintes qualificações, de acordo com a nível de educacional e a prestação de serviço a ser realizada:

a) Se Analista do Comportamento Aplicado – “*Terapeuta ABA*”: possuir título de Mestrado ou Doutorado em Análise do Comportamento ou áreas associadas ao desenvolvimento atípico ou Título de BCBA fornecido pelo Behavior Analyst Certification Board (BACB). Onde o enfermeiro, agora terapeuta, exercerá todas as funções dos agentes de ensino, acrescidas o papel de SUPERVISOR.



b) Se Especialista em Análise do Comportamento Aplicado: O Enfermeiro deverá possuir certificado de Pós-Graduação Lato Sensu (Especialização) em Análise do Comportamento Aplicada. Esse profissional exercerá as atividades assistenciais/coordenação e será responsável por auxiliar o supervisor a operacionalizar a implementação da intervenção baseada em ABA. Não tem autonomia para tomada de decisão em relação a avaliação, ao planejamento e a implementação da intervenção. Exerce todas as funções dos agentes de ensino, exceto as de competência exclusiva do supervisor.

c) Se Aplicador de Análise do Comportamento Aplicado: Essa atividade poderá ser realizada por Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem, desde que tenham sido capacitados através de cursos livres de Análise do Comportamento com temas relevantes à sua prestação de serviços. Esse profissional é um agente de ensino responsável pela aplicação de procedimentos elaborados pelo Supervisor. É o membro da equipe que viabiliza a realização do número de horas necessário para a intervenção acontecer e não tem autonomia para tomada de decisão em relação a avaliação, ao planejamento e a implementação da intervenção.

Essas atividades devem ser realizadas sob a égide das diretrizes das entidades certificadoras e o devido registro profissional no Conselho Regional de Enfermagem.

É o parecer.

REFERÊNCIAS

ANDALECIO, Antônio César Gontijo Silva Assunção Montezuma *et al.* Efeitos de 5 Anos de Intervenção Comportamental Intensiva no Desenvolvimento de uma Criança. <https://doi.org/10.1590/s1413-65382519000300003>.

BRASIL. Decreto nº 94.406 de 08 de junho de 1987 que regulamenta a Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o Exercício profissional da Enfermagem, e dá outras providências.

_____. Lei n.º 13.146 de 06 de julho de 2015, que institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência).



_____. Lei n.º 8.069 de 13 de julho de 1990, dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências.

_____. Lei n.º 7.498 de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o Exercício profissional da Enfermagem, e dá outras providências.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. Linha de cuidado para a atenção às pessoas com transtornos do espectro do autismo e suas famílias na Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada e Temática. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

_____. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 564 de 06 de novembro de 2017. Estabelece o Código de Ética de Enfermagem e dá outras providências.

Brignell A, Chenausky KV, Song H, Zhu J, Suo C, Morgan AT. Communication interventions for autism spectrum disorder in minimally verbal children. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2018, Issue 11. Art. No.: CD012324. DOI: 10.1002/14651858.CD012324.pub2.

Behavior Analyst Certification Board. Registered Behavior Technician (RBT). 2020. Disponível em [http:// https://www.bacb.com/](http://https://www.bacb.com/)

_____. Board Certified Assistant Behavior Analyst (BCaBA). 2020. Disponível em [http:// https://www.bacb.com/](http://https://www.bacb.com/)

_____. Board Certified Behavior Analyst (BCBA). 2020. Disponível em [http:// https://www.bacb.com/](http://https://www.bacb.com/)

Carvalho-Filha FSS, Nascimento IBR, Santos JC, Silva MVRS, Moraes-Filho IM, Viana LMM. Análise do comportamento aplicada ao transtorno do espectro autista: aspectos terapêuticos e instrumentos utilizados - uma revisão integrativa. *REVISA*. 2019; 8(4): 525-36. Doi: <https://doi.org/10.36239/revisa.v8.n4.p525a536>.

CEZAR, Ionara Aparecida Mendes et al . Um estudo de caso-controle sobre transtorno do espectro autista e prevalência de história familiar de transtornos mentais. *J. bras. psiquiatr.*, Rio de Janeiro , v. 69, n. 4, p. 247-254, <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000290>.



FERNANDES, Fernanda Dreux Miranda; AMATO, Cibelle Albuquerque de la Higuera. Análise de Comportamento Aplicada e Distúrbios do Espectro do Autismo: revisão de literatura. *CoDAS*, São Paulo, v. 25, n. 3, p. 289-296, 2013. <https://doi.org/10.1590/S2317-17822013000300016>.

GRINDLE CF, Hastings RP, Saville M, Hughes JC, Huxley K, Kovshoff H, et al. Outcomes of a behavioral education model for children with autism in a mainstream school setting. *Behav Modif.* 2012;36(3):298-319.

GOMES, Camila Graciella Santos et al. Intervenção Comportamental Precoce e Intensiva com Crianças com Autismo por Meio da Capacitação de Cuidadores. *Rev. bras. educ. espec.*, Marília, v. 23, n. 3, p. 377-390, Sept. 2017. <https://doi.org/10.1590/s1413-65382317000300005>.

HAELY C, Kenny M, Leader K, O'Connor J. Three years of intensive applied behavior analysis: a case study. *J Early Intens Behav Interv.* 2008;5(1):4-23.

LOVAAS, O. I. (1987). Behavioral treatment and normal educational and intellectual functioning in young autistic children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 55(1), 3-9. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.55.1.3>

MATTOS, Jaci Carnicelli. Alterações sensoriais no Transtorno do Espectro Autista (TEA): implicações no desenvolvimento e na aprendizagem. *Rev. psicopedag.*, São Paulo, v. 36, n.109, p. 87-95, 2019.

PASSERINO, Liliana Maria; BEZ, Maria Rosangela; VICARI, Rosa Maria. Formação de professores em comunicação alternativa para crianças com TEA: contextos em ação. *Revista Educação Especial*, Santa Maria, p. 619-638, nov. 2013.

REIS, Helena Isabel da Silva; PEREIRA, Ana Paula da Silva; ALMEIDA, Leandro da Silva. Características e Especificidades da Comunicação Social na Perturbação do Espectro do Autismo. *Rev. bras. educ. espec.*, Marília, v. 22, n. 3, p. 325-336, Sept. 2016. <https://doi.org/10.1590/S1413-65382216000300002>.

SULZER-AZAROFF B, Fleming R, Tupa M, Bass R, Hamad C. Choosing objectives for a distance learning behavioral intervention in autism curriculum. *Focus Autism Other Dev Disabl.* 2008;23:29-36.

SILVEIRA, Patrícia Tusset da; DONIDA, Lais Oliva; SANTANA, Ana Paula. Inclusão e permanência de universitários com diagnóstico de transtorno do espectro autista: discussões



Coren^{DF}
Conselho Regional de Enfermagem do Distrito Federal

acerca de barreiras linguísticas. Avaliação (Campinas), Sorocaba, v. 25, n. 3, p. 659-675, Dec. 2020. <https://doi.org/10.1590/s1414-40772020000300008>.

World Health Organization. Comprehensive and coordinated efforts for the management of autism spectrum disorders. Comprehensive and coordinated efforts for the management of autism spectrum disorders, WHA67.8, 2014

Brasília, 22 de dezembro de 2020.
COREN-DF.

Câmara Técnica de Assistência ao COREN-DF

Relator: Igor Ribeiro Oliveira

CORENDF 391.833-ENF

Revisor: Rinaldo de Souza Neves
COREN-DF 63.655-ENF

Homologado em 22 de dezembro de 2020 na 141ª Reunião de Plenária Extraordinária (REP) dos Conselheiros do COREN-DF.