

Compaixão: a oitava dimensão da ABA em intervenções de casos de TEA

Fernanda dos Reis Protestato
Guilherme Dourado Boaventura
Larissa Caixeta de Souza
Mariana Carvalho Pontes
Tatiana Valeria Emídio Moreira

UNIEVANGÉLICA – Universidade Evangélica de Goiás

Anápolis/GO – 2024

Nota do Autor

Fernanda dos Reis Protestato, discente do curso de bacharelado em Psicologia da Universidade de Anápolis – UniEvangélica.

Guilherme Dourado Boaventura, discente do curso de bacharelado em Psicologia da Universidade de Anápolis – UniEvangélica.

Larissa Caixeta de Souza, discente do curso de bacharelado em Psicologia da Universidade de Anápolis – UniEvangélica.

Mariana Carvalho Pontes, discente do curso de bacharelado em Psicologia da Universidade de Anápolis – UniEvangélica.

Tatiana Valeria Emídio Moreira, psicóloga, Mestre em Psicologia Social pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás e docente do curso de graduação em Psicologia na Universidade de Anápolis – UniEvangélica.

Resumo

Este artigo explora a proposta de inclusão da compaixão como a oitava dimensão da Análise do Comportamento Aplicada (ABA), ampliando o modelo tradicionalmente composto por sete dimensões. A ABA é amplamente utilizada no tratamento de pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), que apresentam características marcantes de dificuldade na comunicação e interação social. Apesar de sua vasta eficácia reconhecida, a abordagem tem recebido críticas, particularmente pela ênfase em métricas e resultados mensuráveis que, em alguns casos, podem não considerar suficientemente a individualidade e a subjetividade dos pacientes.

A introdução da compaixão como uma nova dimensão visa responder a essas críticas, propondo que fique explícito o compromisso com uma prática humanizada e ética e que priorize não apenas a eficácia técnica, mas também o bem-estar emocional e a dignidade dos pacientes. A dimensão de compaixão reforça uma prática que valoriza a autonomia dos pacientes e a perspectiva de suas famílias, promovendo intervenções que sejam simultaneamente eficazes e respeitosas com as particularidades e valores pessoais de cada indivíduo. Dessa forma, a inclusão da compaixão representa um movimento de integração da sensibilidade ética com a prática científica da ABA, propondo uma visão completa e abrangente do atendimento, que atenda tanto aos princípios de intervenção quanto ao cuidado ético e emocional.

Palavras- Chave: compaixão, análise do comportamento aplicada (ABA) e transtorno do espectro autista (TEA)

Abstract:

This article discusses the proposal of including compassion as an eighth dimension in Applied Behavior Analysis (ABA), specifically concerning treatment for individuals with Autism Spectrum Disorder (ASD). ASD is characterized by significant challenges in communication and social interaction, often treated with ABA, which is recognized as the standard approach based on seven established dimensions. However, critiques have highlighted that an excessive focus on measurable outcomes may overlook the individuality of patients. Integrating compassion aims to address these concerns by encouraging a more humane and ethical practice that prioritizes emotional well-being, patient dignity, and consideration of family perspectives and values. By embedding compassion within ABA, the field moves towards a perspective that honors patient autonomy and subjectivity, fostering a more sensitive

and comprehensive clinical practice that meets both technical efficacy and ethical, emotional care standards.

Keywords: compassion, applied behavior analysis (ABA), autism spectrum disorder (ASD)

Introdução

O Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento que se manifesta por meio de um desenvolvimento atípico nas áreas de comunicação e interação social, além de apresentar padrões de comportamento restritos e estereotipados, e afeta aproximadamente 1% da população geral, segundo o DSM-5-TR.

A escolha de tratamentos eficazes é crucial para pessoas com TEA, uma vez que intervenções inadequadas podem ser particularmente prejudiciais. Os profissionais que atuam com essa população devem integrar a melhor evidência disponível, a experiência clínica e os valores dos clientes para garantir intervenções apropriadas.

Dentre as abordagens baseadas em evidências, a Análise do Comportamento Aplicada (ABA) é amplamente reconhecida como o padrão-ouro no tratamento de indivíduos com TEA. Os primeiros registros de intervenções voltadas para a modificação de comportamento em pessoas com transtornos de desenvolvimento datam de 1961 e 1962, a partir de pesquisas realizadas por Ferster e DeMyer, que demonstraram tanto o aumento do repertório comportamental quanto a redução de comportamentos problemáticos.

Em 1987, o psicólogo Ivar Lovaas publicou um estudo revelando ganhos significativos no uso da análise do comportamento no ensino de crianças diagnosticadas com autismo. Os resultados indicaram que 47% das crianças submetidas a intervenções foram reintegradas com sucesso em escolas regulares. Nas últimas décadas, diversos estudos corroboraram a eficácia das intervenções baseadas na ciência ABA, consolidando-a como a abordagem mais procurada por famílias de indivíduos com autismo.

A análise do comportamento é uma ciência que se fundamenta na filosofia do Behaviorismo e, como toda ciência, possui pressupostos que orientam seu objeto de estudo, métodos de investigação e a visão de ser humano adotada por essa comunidade. Em 1968, os autores D. M. Baer, M. M. Wolf e T. R. Risley estabeleceram dimensões fundamentais para a

prática da ABA, definindo sete palavras-chave que caracterizam a abordagem: aplicada, comportamental, analítica, tecnológica, conceitual, efetiva e generalizável.

A dimensão aplicada refere-se ao impacto socialmente relevante das intervenções, enquanto a dimensão comportamental exige que os comportamentos-alvo sejam definidos operacionalmente, variando conforme cada paciente. À medida que as intervenções são implementadas, o progresso dos comportamentos-alvo é monitorado por meio de gráficos e tabelas para análise da curva de progresso, o que caracteriza a dimensão analítica. A dimensão tecnológica exige uma descrição clara dos procedimentos, possibilitando sua aplicação por outros profissionais a partir de uma leitura adequada. A dimensão efetiva avalia a eficácia das intervenções em diferentes contextos, e a dimensão generalizável considera a capacidade do paciente de demonstrar comportamentos adequados em diversos ambientes, além do consultório.

Recentemente, em 2023, as autoras A.M. Penney, K.J. Bateman, A. Luna e I.S. Schwartz viram a necessidade de incluir uma oitava dimensão: a compaixão. Essa nova dimensão destaca a necessidade de mudanças na prática dos profissionais, enfatizando a importância de priorizar o indivíduo e sua subjetividade, além dos objetivos estabelecidos. A compaixão envolve humanização do tratamento, focando na individualidade dos pacientes e respeitando suas experiências e perspectivas únicas. Além disso, busca garantir que o bem-estar físico e emocional dos pacientes seja uma prioridade central, bem como considerar as expectativas e valores das famílias envolvidas no processo terapêutico, integrando essas perspectivas ao plano de tratamento.

Embora a ABA seja amplamente reconhecida por sua eficácia, é importante considerar as críticas que apontam para uma ênfase excessiva em resultados quantificáveis, frequentemente em detrimento das necessidades individuais e da autonomia das pessoas com TEA. Esse enfoque pode resultar em intervenções padronizadas que não contemplam a diversidade de experiências e contextos dos indivíduos no espectro autista.

Diante do crescente número de diagnósticos e da demanda por intervenções baseadas na ciência ABA, a relevância acadêmica e social do tema torna-se evidente. Essa discussão coloca em foco questões contemporâneas essenciais para a prática dos analistas do comportamento. A escassez de estudos sobre a inclusão da compaixão na ABA compromete o avanço teórico e técnico desses profissionais, contradizendo o caráter científico que busca evolução contínua em vez de respostas absolutas. Além disso, essa lacuna desvaloriza uma luta

social que emerge das necessidades de indivíduos e suas famílias, prejudicando, assim, o aprimoramento das intervenções baseadas na ABA.

A inclusão da compaixão como oitava dimensão da ABA assegura que o tratamento dos indivíduos com TEA seja não apenas tecnicamente eficaz, mas também eticamente responsável e emocionalmente sustentador, melhorando assim a qualidade de vida dos pacientes e suas famílias.

O presente trabalho propõe promover uma discussão reflexiva sobre essas questões, contribuindo para uma prática profissional mais humanizada e sensível no tratamento do TEA. Especificamente, busca-se explorar a necessidade de incluir a compaixão como a oitava dimensão da ABA, reunir e analisar estudos sobre intervenções baseadas nessa abordagem encontrados na literatura, e revisar dados sobre as experiências de pacientes com TEA tratados com ABA, priorizando a perspectiva dos indivíduos e de suas famílias sobre seu próprio tratamento. Com isso, almeja-se contribuir para a evolução da prática clínica dos analistas do comportamento.

Metodologia

Para a condução deste projeto, foi realizada uma busca direcionada exclusivamente em artigos científicos, considerando a escassez de materiais de pesquisa sobre o tema específico. Foram priorizadas fontes digitais, tanto pela facilidade de acesso quanto pela qualidade dos estudos disponíveis sobre Análise do Comportamento Aplicada (ABA) na intervenção no Transtorno do Espectro Autista (TEA). A equipe de pesquisa dividiu as tarefas de modo que cada membro se responsabilizou por identificar artigos pertinentes ao tema central da investigação: a importância da inclusão da Compaixão como uma Oitava Dimensão na ABA para intervenções voltadas ao TEA. Esse direcionamento focou os esforços na coleta e triagem de materiais diretamente relevantes ao objetivo do trabalho.

Os artigos selecionados foram lidos e analisados coletivamente pelos quatro membros do grupo de pesquisa. Para garantir uma abordagem coesa e direcionada, realizamos encontros periódicos, tanto presenciais quanto remotos, nos quais cada integrante apresentou as contribuições mais relevantes de suas fontes. Esses momentos de análise conjunta foram essenciais para avaliar a pertinência e profundidade das referências selecionadas, além de auxiliar na construção de uma base teórica sólida e fundamentada. A análise aprofundada dos artigos científicos reunidos será utilizada para explorar o tema com rigor, argumentando

criticamente sobre a literatura existente e compondo uma referência bibliográfica robusta que fundamenta e embasa o desenvolvimento do projeto.

A presente pesquisa é de natureza bibliográfica e descritiva, fundamentada na análise de conteúdo textual e na exploração de conceitos e perspectivas sobre o tema em questão. Nosso objetivo é expandir o conhecimento sobre a importância da inserção da compaixão como a oitava dimensão da Análise do Comportamento Aplicada (ABA) na intervenção voltada ao Transtorno do Espectro Autista (TEA), destacando também a relevância de se ouvir os cuidadores envolvidos.

Utilizou-se uma abordagem qualitativa, por meio do levantamento de referências teóricas previamente publicadas sobre o tema. A pesquisa foi conduzida utilizando os descritores: Autismo, Análise do Comportamento Aplicada (ABA) e Compaixão, com buscas realizadas nas plataformas Google Acadêmico, Scielo e revista JABA. Dado o caráter recente do tema e a escassez de estudos publicados a seu respeito, a seleção de artigos teve como critério a delimitação de conceitos teóricos incorretos sobre análise do comportamento, como os termos "método ABA" e "técnica ABA"

Inicialmente, foram selecionados 13 artigos sobre Análise do Comportamento Aplicada (ABA) e Transtorno do Espectro Autista (TEA). No entanto, 2 artigos foram excluídos por não atenderem aos critérios estabelecidos, pois esta pesquisa não pretende realizar uma avaliação empírica, sendo, portanto, de natureza básica. Os 11 artigos que atenderam aos critérios de inclusão abordam estudos sobre a Análise do Comportamento Aplicada (ABA) no tratamento do Transtorno do Espectro Autista (TEA), incluindo pesquisas que discutem práticas baseadas na ciência ABA, demonstrando sua eficácia e boas práticas. Além disso, foram incluídos artigos e publicações que exploram a relação entre ABA e TEA, com foco na experiência dos pacientes e de suas famílias com essas práticas. A busca foi realizada por meio de palavras-chave, conforme apresentado na Tabela 1.

Tabela 1 - Artigos utilizados para desenvolvimento do TCC

Artigo	Título	Autor	Ano
Artigo 1	Compaixão: A Oitava Dimensão da Análise Aplicada do Comportamento	Ashley M. Penney · Katherine J. Bateman · Yev Veverka · Adriana Luna · Ilene S. Schwartz	2023
Artigo 2	Tratamento Comportamental e Funcionamento	Ivar Lovaas	1986

	Educacional e Intelectual Normal em Crianças Autistas Jovens		
Artigo 3	O que é compaixão? Um estudo multicultural sobre as associações semânticas e experiências subjetivas de compaixão.	Marcela Matos, Paulo Gilberto, Elsa Gonçalves, Inês Melo, Tahlia Baumann, Rebecca Xin Qi Yiu, e Stanley R. Steindl.	2021
Artigo 4	Evidência de aumento dos sintomas de TEPT em autistas expostos á análise comportamental aplicada	Henny Kupferstein.	2018
Artigo 5	Transtorno do Espectro Autista: Diagnóstico e Compreensão da Temática Pelos Responsáveis	Mayra Helena Bonifácio Gaiato, Marina Cristina Zotesso, Lidiane Ferreira, Rodrigo da Rosa Silveira, Renata Diodato	2022
Artigo 6	Autism Research and treatment	Kristen A. Berg, Karen J. Ishler, Sarah Lytle, Ronna Kaplan, Fei Wang, Tugba Olgac, Stacy Mineiro, Marjorie N. Edguer e David E. Biegel	2022
Artigo 7	Autismo infantil: impacto do diagnóstico e repercussões nas relações familiares	Rayssa Naftaly Muniz Pinto; Isolda Maria Barros Torquato; Neusa Collet; Altamira Pereira da Silva Reichert; Vinicius Lino de Souza Neto; Alynne Mendonça Saraiva	2016
Artigo 8	Algumas Dimensões correntes da Análise do Comportamento.	DONALD M. BAER, MONTROSE M. WOLF E TODD R. RISLEY	1968
Artigo 9	Assentimento na Análise comportamental aplicada e no apoio comportamental positivo: considerações éticas e recomendações práticas	Cassi A. Breaux, Kristin Smith	2022

Resultados e Discussão

O A1 ressalta que, ao longo de mais de meio século de aplicação da Análise do Comportamento Aplicada (ABA), que atualmente se estrutura em sete dimensões, este campo acumulou um conjunto crescente de dados que evidenciam a eficácia das intervenções, demonstrando seu sucesso. Essa constatação indica que os indivíduos que recebem esses serviços conseguem promover alterações significativas em seu comportamento, por meio de estratégias direcionadas à obtenção de comportamentos socialmente relevantes e ao ensino de novas habilidades, visando à melhoria da qualidade de vida. Dessa forma, a ABA cumpre seu objetivo, que consiste na promoção de melhorias por meio do alcance de resultados significativos para o cliente.

O A2 demonstrou que 47% das crianças com autismo que participaram de intervenções baseadas em ABA conseguiram reintegração bem-sucedida em escolas regulares. O estudo enfatiza a importância do atendimento precoce e intensivo, sugerindo que intervenções planejadas de maneira rigorosa podem levar a melhorias significativas no funcionamento acadêmico e social das crianças. Além disso, promove a aquisição de competências essenciais para a vida cotidiana, como autocuidado.

Em contrapartida, o A1 destaca que a Análise do Comportamento Aplicada (ABA) tem recebido críticas relativas à aplicação dos princípios que regem essa ciência. Essas críticas estão relacionadas, principalmente, ao foco das intervenções e resultados, se estas estão ou não centrados no indivíduo em tratamento. Assim, com o aumento da demanda por esses procedimentos, o estudo levanta o questionamento de se os profissionais estão conscientes dos motivos que fundamentam suas escolhas terapêuticas, uma vez que elementos das sete dimensões exigidas para que um tratamento seja considerado ABA parecem estar sendo substituídos por abordagens padronizadas, resultando na perda da individualização. Para que a prática baseada em ABA continue a cumprir seu objetivo de resolver problemas socialmente relevantes e atender às necessidades de seus clientes, as autoras sugerem que os analistas do comportamento busquem aprender com o feedback dos sujeitos que se utilizaram desse tratamento. Isto porque, os terapeutas e estudiosos da área tem tanto a aprender com os pacientes e suas famílias, quanto estes com os profissionais. Além disso, as autoras acreditam que o campo deve acolher as críticas e aprender com elas.

Dessa forma, o estudo propõe a inclusão da compaixão como uma nova dimensão, além das sete já estabelecidas na Análise do Comportamento Aplicada (ABA). Este é um momento

oportuno para reconhecer a necessidade de mudança e codificar a compaixão dentro dessa ciência. Tal iniciativa exigiria que os analistas do comportamento reavaliassem seus objetivos e procedimentos, questionando-se se estão efetivamente promovendo o bem-estar e evitando danos. Além disso, é fundamental que demonstrem preocupação com os clientes e suas famílias, levando em consideração seu contexto, suas opiniões sobre o que é valorizado e o próprio comportamento do profissional. Dessa forma, seria possível produzir uma ciência mais compassiva.

Segundo A3, a compaixão é uma motivação essencial que leva os indivíduos a se conectarem com a angústia e o sofrimento, tanto em suas próprias vidas quanto nas vidas dos outros. Essa motivação não se limita apenas a reconhecer o sofrimento, mas impulsiona uma ação significativa para aliviar ou prevenir essa dor. A compaixão se fundamenta na empatia, que é a habilidade de compreender e sentir as emoções alheias, mas é importante notar que elas não são equivalentes. Enquanto a empatia pode provocar uma variedade de reações emocionais, incluindo aquelas que podem ser competitivas ou até cruéis, a compaixão estabelece uma conexão mais profunda e construtiva.

Os autores enfatizam que a compaixão é diferente da pena. A pena pode ser vista como uma resposta passiva e muitas vezes desdenhosa ao sofrimento, que pode criar uma barreira emocional entre o "eu" e o "outro". Por outro lado, a compaixão é uma resposta ativa que motiva o indivíduo a tomar ações que sejam realmente úteis. Essa motivação para agir nem sempre é agradável ou fácil; muitas vezes, pode ser desafiadora e exigir um esforço considerável. No entanto, a compaixão é descrita como uma qualidade sábia e forte, que requer coragem e um compromisso genuíno com o bem-estar dos outros.

Além disso, o engajamento compassivo envolve a sensibilidade ao sofrimento e a capacidade de equilibrar a simpatia e a empatia com uma tolerância à angústia que pode surgir em situações difíceis. Essa abordagem permite que a pessoa se mantenha presente e consciente, mesmo diante de emoções intensas. A ação compassiva implica em identificar as maneiras mais eficazes de aliviar ou prevenir o sofrimento, o que muitas vezes exige uma reflexão cuidadosa e uma disposição para enfrentar desafios.

A3 destaca que a compaixão não é uma fraqueza; pelo contrário, é uma força. Ela exige consciência, estabilidade e um profundo comprometimento para fazer escolhas que apoiem a saúde e o bem-estar de todos os envolvidos. A prática da compaixão pode implicar decisões difíceis, demandando que os indivíduos façam sacrifícios que possam não parecer imediatamente benéficos, mas que são essenciais para promover qualidade de vida. Em suma,

a compaixão é uma habilidade que se desenvolve através da prática e do comprometimento, focando no bem-estar imediato e no futuro. Observa-se que a compaixão abrange aspectos relevantes que podem servir como resposta às críticas direcionadas à prática baseada na Análise do Comportamento Aplicada (ABA), conforme destacado pelo A1. Além disso, fundamenta a busca por uma mudança necessária em direção a um tratamento mais humanizado e centrado no cliente. Embora as sete dimensões existentes estabeleçam critérios importantes que visam não apenas à eficácia da prática, mas também ao aumento da qualidade de vida, estudos indicam que ainda existem lacunas na maneira como o tratamento é conduzido em relação ao atendimento das necessidades dos clientes e de suas famílias. Assim, torna-se imprescindível uma reavaliação das normas que fundamentam o processo terapêutico em questão.

Dentre estes estudos, destaca-se o A4, que levanta preocupações significativas acerca dos efeitos colaterais potenciais resultantes da aplicação inadequada dessa abordagem. A4 revelou que indivíduos que foram submetidos a intervenções básicas em ABA apresentaram uma probabilidade 86% maior de desenvolver sintomas compatíveis com o Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) em comparação àqueles que não receberam tal intervenção.

Os dados coletados, provenientes de relatos de adultos autistas que passaram por tratamentos na infância, evidenciam a presença de níveis elevados de estresse emocional. Muitos desses indivíduos descreveram suas experiências com as intervenções em ABA como sendo apenas levemente bem aplicadas, o que sugere que a eficácia das técnicas utilizadas pode ter sido comprometida em diversos casos. Ademais, indivíduos na faixa etária dos trinta anos, que foram expostos à ABA por um período superior a um mês, manifestaram sentimentos de insatisfação ou neutralidade em relação aos resultados obtidos, indicando uma percepção negativa ou ambígua sobre os benefícios das intervenções.

Essas descobertas ressaltam a importância de uma aplicação rigorosa e ética da ABA, bem como a necessidade de uma formação adequada dos profissionais envolvidos. A interpretação cuidadosa dos dados e a consideração das experiências subjetivas dos indivíduos que passaram por essas intervenções são fundamentais para garantir que os métodos utilizados sejam verdadeiramente benéficos e respeitem a dignidade e o bem-estar dos participantes.

Além disso, observa-se que alguns profissionais, ao utilizarem estudos, como o A2, que se concentra no tratamento comportamental e no funcionamento educacional e intelectual de crianças jovens com autismo, podem criar uma ilusão nos cuidadores de que a Análise do Comportamento Aplicada (ABA) é capaz de propiciar um desenvolvimento típico em indivíduos com funcionamento atípico. Essa perspectiva gera uma concepção errônea de "cura"

ou a ideia de que é possível "sair" do espectro autista. De acordo com o DSM-5TR, o Transtorno do Espectro Autista é uma condição que se manifesta na infância e persiste ao longo da vida. Embora muitas pessoas diagnosticadas possam aprender a compensar suas dificuldades, aprimorar suas habilidades sociais e adaptar seus comportamentos, é fundamental compreender que o autismo é um transtorno do neurodesenvolvimento que não admite cura. Em vez disso, é possível que os indivíduos desenvolvam habilidades comportamentais que lhes permitam alcançar mais qualidade de vida ao longo do tempo.

Essas constatações indicam que, embora a ABA tenha o potencial de proporcionar melhorias significativas na vida de pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), sua má aplicação pode resultar em consequências negativas, especialmente quando as intervenções são realizadas de forma descontextualizada ou sem consideração pelas necessidades emocionais dos pacientes. A crítica contemporânea à ABA, especialmente por parte da própria comunidade autista indica a necessidade de se adotarem abordagens que levem em conta não apenas a modificação do comportamento, mas também o bem estar emocional e psicológico dos indivíduos. Para isso, o estudo ressalta a importância de se adotarem abordagens mais compassivas e humanizadas, o que demonstra que a incorporação da compaixão como oitava dimensão, sugerida no A1, indica uma forma eficiente de solucionar as problemáticas levantadas e caminhar rumo à melhoria da prática.

Essa mudança de paradigma é crucial para garantir que as intervenções respeitem a singularidade de cada pessoa, promovendo um ambiente em que o desenvolvimento de habilidades e o fortalecimento da autoestima possam coexistir com a aceitação da identidade autista

O enfoque nos pais e cuidadores dos pacientes é igualmente essencial no processo de tratamento e cuidado relacionado ao transtorno. Estudos como o A5 demonstram que as lacunas que geram críticas para a prática baseada em ABA, também afetam as famílias atípicas. Os autores realizaram uma pesquisa por meio de questionários com pais e cuidadores, abordando suas percepções sobre o transtorno, o tratamento, as experiências após o diagnóstico e as implicações emocionais resultantes. A partir dos dados obtidos, identificou-se que, não apenas o indivíduo diagnosticado enfrenta transformações, mas também os responsáveis envolvidos passam por mudanças em sua vida cotidiana e rotinas. Desse modo, o cuidado inicia-se na forma como o diagnóstico é comunicado e explicado a essas pessoas. Oferecer assistência e estabelecer uma comunicação eficaz reduz a ocorrência de variáveis emocionais aversivas, o

que se torna fundamental tanto para o bem-estar de quem cuida quanto para o indivíduo diagnosticado e para a equipe que acompanha o caso.

O A5 destaca ainda que, após a confirmação do diagnóstico, a atenção destinada aos pais e cuidadores tem sido limitada, mesmo sendo eles agentes cruciais no processo de cuidado, especialmente para evitar situações de exaustão e adoecimento. A pesquisa evidenciou que mais de 88% dos voluntários foram mães, indicando que elas constituem o grupo mais engajado e que assumem a maior parcela de responsabilidades, o que pode resultar em exaustão, sobrecarga e negligência em relação aos próprios cuidados. Torna-se essencial, portanto, que o cuidado da criança seja distribuído e compartilhado entre todos os cuidadores envolvidos.

Além disso, o artigo apresenta dados que mostram que a maioria dos responsáveis têm acesso a informações sobre tratamento, profissionais e medicações; contudo, ao buscarem conhecimento sobre o transtorno, é comum que recorram a fontes na internet que carecem de comprovação científica. Esse tipo de busca pode levar à banalização das intervenções que possuem respaldo científico e reduzir o potencial de evolução clínica dos pacientes. Além disso, a sobrecarga de informações pode gerar impactos negativos sobre os pais e cuidadores. Destaca-se a importância de que, no cuidado às crianças, eles sejam igualmente acolhidos e assistidos pela equipe, recebendo o suporte emocional necessário para enfrentar as demandas envolvidas. O A6 concorda com o A5, apontando que o diagnóstico acarreta mudanças substanciais na vida dos responsáveis, com repercussões que abrangem a rotina, as relações familiares e a situação financeira. O processo de comunicar o diagnóstico é um desafio tanto para a família quanto para o profissional, e vários fatores podem influenciar esse momento. Entre eles, destacam-se o ambiente físico, a forma como a comunicação é conduzida, o suporte emocional oferecido e a presença de uma equipe multiprofissional. Esses elementos são fundamentais para minimizar o impacto do diagnóstico e para oferecer o suporte adequado aos envolvidos.

O A6 enfatiza a importância de um planejamento cuidadoso por parte dos profissionais quanto à forma de conduzir o diálogo sobre o diagnóstico. Esse momento precisa ser estruturado e pensado com atenção, de modo a facilitar o fluxo de informações, promover uma melhor aceitação por parte de quem recebe a notícia e possibilitar que a família organize estratégias de enfrentamento e adaptação.

O A6 esclarece a relevância desse cuidado e manejo ao expor os resultados da pesquisa, que destacam o impacto significativo do diagnóstico. As respostas dos participantes indicaram que o momento foi estressante e marcante, com sentimentos predominantes de tristeza e negação. Ademais, muitos não possuíam conhecimento prévio sobre o transtorno e o

tratamento, e faltaram esclarecimentos fundamentais, como a duração dos tratamentos, os locais onde seriam realizados e como o processo se daria.

Os dados indicam que a maneira como as informações são transmitidas no momento da comunicação do diagnóstico pode influenciar positivamente a forma como os responsáveis enfrentam a situação. Em outras palavras, o modo como o atendimento às famílias é conduzido e os recursos oferecidos têm um impacto significativo nas expectativas, sejam elas positivas ou negativas, em relação ao futuro e desenvolvimento da criança. Os familiares relatam que vivenciaram o momento de maneira rápida, direta e fria, o que contribuiu para um impacto emocional negativo. O A6 acrescenta que a negação por parte dos cuidadores quanto à possibilidade de a criança apresentar alguma alteração patológica pode estar diretamente relacionada ao medo do desconhecido, ao receio de rejeição e ao isolamento social. Além disso, quando o impacto inicial é negativo, a aceitação entre os demais familiares também pode ser prejudicada.

De acordo com o A6 para que a revelação do diagnóstico seja realizada de forma cuidadosa, considerando a família ali presente, é fundamental que o local seja tranquilo, confortável e propício à privacidade. Dessa maneira, o profissional pode se aproximar da família de maneira mais efetiva. A comunicação deve ser clara e compreensível, adaptando-se às particularidades de cada família. Os depoimentos indicam que as negociações e adaptações a novos papéis tornam-se mais fáceis quando a família aceita e participa ativamente do processo.

O A7 busca escutar essas famílias, para compreender as problemáticas a partir de suas perspectivas, e buscar soluções que de fato respondam a necessidade de pessoas diagnosticadas com autismo e seus cuidadores. A pesquisa foi feita entre adolescentes em fase de transição para a vida adulta e jovens adultos revelados com Transtorno do Espectro Autista (TEA), juntamente com seus cuidadores. O estudo destacou a importância de incluir a família nos processos de cuidado e tratamento, além de considerar tanto os contextos clínicos quanto os ambientes naturais em que esses jovens estão inseridos. A pesquisa levantou uma questão central para reflexão: "Que conselho você daria aos provedores de serviços sobre como melhorar o atendimento a adolescentes e adultos com TEA?"

Este estudo teve como foco exclusivo as recomendações fornecidas pelos cuidadores e familiares, cujas vivências ao longo dos anos com os serviços de saúde revelaram aspectos críticos para a melhoria do atendimento. Evidenciou-se que a compaixão, a empatia e a paciência são elementos indispensáveis no atendimento a esses indivíduos. Entre os pontos

destacados, que representam uma prática compassiva, ressaltou-se a necessidade de um cuidado centrado na pessoa, que valorize o entendimento profundo de cada indivíduo em sua singularidade. A importância de ouvir atentamente as necessidades específicas de cada pessoa com TEA foi amplamente sublinhada, com ênfase na individualidade.

Além disso, os cuidadores e familiares frisaram que é fundamental considerar que esses indivíduos são, em primeiro lugar, pessoas, e não meramente definidos por sua condição ou diagnóstico. Isso implica a necessidade de um atendimento mais humanizado, que valorize a pessoa em sua totalidade, e não apenas o transtorno. O estudo também destacou a importância de compreender a complexidade das vivências desses indivíduos e dos desafios multifacetados que enfrentam.

Esses resultados sugerem que a melhoria dos serviços de saúde para adolescentes e jovens adultos com TEA depende, em grande parte, de uma abordagem que integre o cuidado individualizado, a escuta ativa e o reconhecimento das múltiplas dimensões que envolvem o desenvolvimento e as experiências dessas pessoas em seu contexto. As recomendações oferecidas pelos cuidadores ressaltam a importância de manter uma postura calma e paciente ao interagir com pessoas com autismo. É crucial ouvir ativamente, proporcionando espaço para que o indivíduo se expresse de forma autêntica, e tratá-lo como um ser humano completo, digno de respeito. Os cuidadores enfatizaram a necessidade de buscar compreender os comportamentos antes de julgá-los, adotando uma perspectiva de investigação e empatia, ao invés de críticas ou suposições precipitadas.

Outro ponto fundamental é o foco nas potencialidades do indivíduo, com uma abordagem que valoriza suas habilidades e competências, ao invés de concentrar-se exclusivamente nas limitações. Nesse sentido, é importante não subestimar suas capacidades cognitivas ou intelectuais, evitando a presunção de que uma pessoa com TEA possui dificuldades de compreensão ou inteligência limitada. Combater preconceitos, estigmas e suposições equivocadas é central para oferecer um cuidado mais justo. Além disso, foi destacado que é necessário tratar os indivíduos de acordo com sua faixa etária, especialmente no caso de adultos com TEA. Respeitar sua maturidade e dignidade, oferecendo o mesmo nível de consideração e respeito que seria concedido a qualquer outro adulto, é fundamental para garantir um atendimento adequado e respeitoso.

Outro tópico significativo refere-se à recomendação de que os profissionais de saúde dediquem mais tempo às famílias dos indivíduos com Transtorno do Espectro Autista (TEA), com o intuito de compreender melhor suas dinâmicas e realidades. É crucial que reservem um

tempo adequado para conhecer o contexto familiar, garantindo que essas famílias sejam integradas ao processo de tratamento e que suas vozes sejam ouvidas e acolhidas. Estabelecer relacionamentos autênticos e de confiança é fundamental para a prestação de serviços que sejam verdadeiramente compassivos e eficazes.

A escuta ativa emerge como um componente vital nesse processo de construção de relações. Muitos pais e cuidadores relatam a sensação de não serem ouvidos ou considerados nas decisões que impactam suas vidas e as de seus filhos. Essa carência de consideração é alarmante, uma vez que o diagnóstico e o tratamento do TEA envolvem não apenas o indivíduo afetado, mas toda a estrutura familiar, influenciando profundamente a rotina, os comportamentos, os sentimentos e a percepção que essas famílias têm de si mesmas e do mundo ao seu redor.

A inclusão das famílias no processo terapêutico é essencial, pois elas desempenham um papel crucial no suporte e na continuidade do cuidado. Profissionais que se dedicam a entender as preocupações, expectativas e desafios enfrentados pelas famílias não apenas fortalecem a colaboração, mas também promovem um ambiente de cuidado integral. Isso contribui para uma abordagem que reconhece a complexidade das experiências familiares e as interações dinâmicas entre os membros da família e o indivíduo com TEA. A valorização das experiências e opiniões dos cuidadores pode, portanto, enriquecer o processo terapêutico e resultar em intervenções mais adequadas e personalizadas.

Nota-se o desejo das famílias de indivíduos diagnosticados com autismo, bem como dos próprios indivíduos, por um trabalho personalizado que atenda às necessidades específicas de cada cliente e valorize seu protagonismo, o que sugere uma prática compassiva. Se essa sugestão for considerada uma resposta às críticas direcionadas à Análise do Comportamento Aplicada (ABA) e aos anseios de seus usuários, propõe mudanças necessárias na prática. De acordo com as autoras que defendem essa transformação no A1, a abordagem individualizada alinha-se a uma crescente conscientização sobre a importância do protagonismo da pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA) nas decisões que impactam sua vida.

Diversos estudos corroboram essa premissa, como o A8, que enfatiza que o papel dos analistas do comportamento não deve se restringir à modificação de comportamentos com base em normas neurotípicas ou apenas em relação ao autismo. O verdadeiro objetivo deve ser auxiliar os clientes a alcançarem metas que são significativas e valorizadas por eles mesmos. De acordo com esse estudo, é fundamental que as intervenções sejam individualizadas e

adequadas às necessidades de cada paciente, além de ressaltar a importância de os profissionais da ABA estarem abertos a críticas e aprendizados contínuos.

Essas características evidenciam um compromisso científico com a autonomia e dignidade da pessoa com autismo, tanto no que diz respeito ao tratamento quanto à pesquisa que orienta a prática. Para que o tratamento seja realizado de forma ética e centrada no paciente, é fundamental que se concentre nos interesses expressos pelo próprio indivíduo e no seu consentimento. O A9 introduz o conceito de assentimento, que se refere à concordância ou discordância de indivíduos que não atendem aos critérios legais para fornecer um consentimento informado, como crianças ou pessoas com deficiência intelectual e de desenvolvimento. Este conceito reforça a necessidade de uma abordagem que respeite as decisões dos pacientes, garantindo que possam dar ou retirar seu assentimento conforme sua própria percepção de conforto e segurança.

De uma perspectiva mais ampla, além de garantir a participação ativa na intervenção, a comunidade autista deve ser incluída nas decisões relacionadas aos temas de investigação e na interpretação dos resultados das pesquisas. O A10 revela que a maioria dos profissionais que atuam com ABA nunca consultou artigos que considerassem as opiniões dessa comunidade. Essa inclusão é imperativa para que a prática busque a equidade, em vez de simplesmente tentar conformar os indivíduos aos padrões neurotípicos.

Conforme discutido no artigo, a modificação do comportamento deve ser conduzida após um processo de consulta e colaboração com a comunidade autista, de modo a compreender o contexto social e identificar quais aspectos do comportamento devem ser alterados em função das necessidades e desejos dessa população, considerando os contextos socioeconômicos e a consulta às populações que recebem intervenções. Portanto, enquanto a comunidade autista não for efetivamente consultada, as intervenções poderão ser incompletas e potencialmente prejudiciais.

Além das intervenções, é crucial que as pesquisas consideradas úteis e relevantes sejam aquelas que reflitam as necessidades e interesses dos indivíduos com autismo. Entre as sugestões do A10 para expandir o escopo e o alcance da ABA, destaca-se a inclusão da população autista nos temas de pesquisa e nas decisões sobre intervenções, além da criação de canais de diálogo com essa comunidade, especialmente com ativistas que defendem os direitos das pessoas autistas. É igualmente importante levar em consideração as interseccionalidades e a diversidade dentro dessa população, abordando temas relacionados a autistas não-brancos, de baixa renda, e aqueles que residem em áreas rurais, entre outros.

Por fim, é fundamental intensificar as discussões sobre ética, refletindo sobre questões críticas, como a distinção entre reforço como uma simples operação e sua aplicação como uma estratégia orientada para a promoção do bem-estar; o consentimento informado e a psicoeducação em relação ao processo de intervenção; e a investigação sobre o que constitui abuso ou exploração no contexto de intervenções comportamentais. Diante disso, fica evidente que, conforme discutido no A1, embora as práticas baseadas na Análise do Comportamento Aplicada (ABA) sejam comprovadamente eficazes e benéficas para seus clientes, podem surgir consequências negativas se não forem elaboradas com um foco centrado no paciente, não valorizarem o protagonismo do indivíduo com autismo e de sua família, e não estiverem abertas a ouvir as sugestões e anseios dos próprios usuários. O estudo também menciona que, apesar de o campo estar bem fundamentado nas sete dimensões, ainda enfrenta desafios para aprender e aprimorar suas práticas. Assim, mesmo que os critérios existentes assegurem uma ciência eficaz voltada para a melhoria da qualidade de vida dos indivíduos em tratamento, as autoras propõem uma reavaliação desses critérios, a fim de garantir uma prática de alta qualidade com foco na melhoria contínua.

Assim, propõe-se a inserção da compaixão como a oitava dimensão da Análise do Comportamento Aplicada (ABA), que se configuraria como um critério voltado para uma dimensão social, enquanto as outras se concentram em aspectos técnicos, sendo tão fundamentais quanto estes. A inclusão dessa dimensão exigiria que os analistas do comportamento fizessem uma pausa para reavaliar seus objetivos e verificar se seus procedimentos estão maximizando os benefícios e evitando danos. Seria necessário avaliar se a prática é compassiva, da mesma forma que se avalia a conformidade com as sete dimensões existentes. Esta definição deixaria claro que, caso as decisões tomadas não sejam compassivas, não poderiam sequer serem consideradas ABA. De acordo com o A1, “Codificar a compaixão como uma dimensão a eleva de acessório a necessidade na prática da análise do comportamento. É hora dessa mudança.”

Considerações Finais

Este estudo reafirma a importância e os resultados positivos da Análise do Comportamento Aplicada (ABA) no desenvolvimento de pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), destacando como essa prática, ao longo de mais de cinquenta anos, demonstrou eficácia na promoção de mudanças comportamentais socialmente relevantes e no ensino de habilidades fundamentais para o cotidiano.

No estudo é abordado a importância da inclusão da compaixão como uma oitava dimensão da ABA. Propõe-se que tal modificação venha a enriquecer as sete dimensões tradicionais, oferecendo uma resposta às críticas e promovendo uma prática mais humana e ética. A compaixão exige que os profissionais considerem a dignidade e o bem-estar emocional dos pacientes, de forma explícita, promovendo um atendimento que valorize não apenas a mudança de comportamento, mas também o respeito, e os valores da pessoa e sua família.

Para isso, este artigo apresentou críticas importantes à aplicação da ABA, especialmente no que tange à individualização do tratamento e à centralidade do paciente. Estudos demonstraram que a intervenção descontextualizada, pode resultar em efeitos colaterais adversos, o que elucida a importância da inclusão da comunidade autista nas decisões e nos processos de aprimoramento dessa prática. As considerações desses indivíduos e suas famílias são fundamentais para garantir o respeito, a autonomia e a dignidade de cada paciente, respeitando a individualidade e as necessidades emocionais de cada um para evitar consequências negativas.

Em suma, incorporar a compaixão como uma nova dimensão representa um compromisso renovado da Análise do Comportamento com a ética, o bem-estar e a valorização do indivíduo. À medida que as sete dimensões tradicionais visam aspectos técnicos, a compaixão enfatiza a perspectiva social, exigindo que esta seja implementada como critério para caracterizar uma intervenção baseada em ABA.

Dada a grande relevância do tema em questão e sua abordagem ainda recente, percebe-se a necessidade de um aprofundamento nas investigações científicas sobre o assunto. A literatura atual releva uma escassez de estudo que explorem essa temática de maneira abrangente e detalhada, o que limita o desenvolvimento de práticas fundamentadas e eficazes.

Referências

- Baer, DM, Wolf, MM, & Risley, TR (1968). Algumas dimensões atuais da análise comportamental aplicada. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 1 (1), 91–97. <https://doi.org/10.1901/jaba.1968.1-91>
- Berg, KA, Ishler, KJ, Lytle, S., Kaplan, R., Wang, F., Olgac, T., Mineiro, S., Edguer, MN, & Biegel, DE (2022). Pesquisa e tratamento do autismo.
- Breaux, CA e Smith, K. (2022). Assentimento na análise comportamental aplicada e no apoio comportamental positivo: considerações éticas e recomendações práticas.
- DeMyer, MK, & Ferster, CB (1962). Ensinando novo comportamento social para crianças esquizofrênicas. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 1 (3), 443–461.
- DSM-5-TR. (nd). Neuropsicologia . Recuperado em 6 de junho de 2024 , em <https://www.neuropsicologiajundiai.com.br/dsm5tr>
- Eiterer, P. (2021, 14 de junho). [Artigo] As Sete Dimensões da ABA e o Modelo Denver de Intervenção Precoce. *Boletim Contexto ABPMC*.
- Gaiato, MHB, Zotesso, MC, Ferreira, L., Silveira, RR, & Diodato, R. (2022). Transtorno do espectro autista: Diagnóstico e compreensão da temática pelos responsáveis.
- Kupferstein, H. (2018). Evidência de aumento dos sintomas de TEPT em autistas exposta à análise comportamental aplicada.
- Lovaas, OI (1987). Tratamento comportamental e funcionamento educacional e intelectual normal em crianças autistas jovens. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 55 . Universidade da Califórnia, Los Angeles.
- Matos, M., Gilberto, P., Gonçalves, E., Melo, I., Baumann, T., Yiu, RXQ, & Steindl, SR (2021). O que é compaixão? Um estudo multicultural sobre as associações semânticas e experiências subjetivas de compaixão.
- Penney, AM, Bateman, KJ, Veverka, Y., Luna, AC, & Schwartz, IS (2023). Compaixão: A oitava dimensão da análise comportamental aplicada . *Análise do comportamento na prática* . <https://doi.org/10.1007/s40617-023-00888-9>
- Pinto, RNM, Torquato, IMB, Collet, N., Reichert, APS, Souza Neto, VL, & Saraiva, AM (2016). Autismo infantil: impacto do diagnóstico e repercussões nas relações familiares.