CENTRO UNIVERSITÁRIO DE PATOS - UNIFIP

CURSO DE BACHARELADO EM PSICOLOGIA

ANNA PRISCILA PEREIRA DE SOUSA ALVES

A ATUAÇÃO DO ACOMPANHANTE TERAPÊUTICO NO DESENVOLVIMENTO DAS HABILIDADES SOCIAIS E ACADÊMICAS DE CRIANÇAS COM TEA: PERCEPÇÕES PARENTAIS

PATOS – PB

2026

ANNA PRISCILA PEREIRA DE SOUSA ALVES

A ATUAÇÃO DO ACOMPANHANTE TERAPÊUTICO NO DESENVOLVIMENTO DAS HABILIDADES SOCIAIS E ACADÊMICAS DE CRIANÇAS COM TEA: PERCEPÇÕES PARENTAIS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito parcial para a obtenção do Título de Bacharel em Psicologia pelo Centro Universitário de Patos – UNIFIP.

Orientadora: Profa. Ma. Jucirleia Ferreira de Medeiros Chaves

PATOS – PB

2026

FICHA CATALOGRÁFICA
DadosdeAcordo com AACR2, CDU e CUTTER
Biblioteca Central - UNIFIP

Alves, Anna Priscila Pereira de Sousa.
A242a A ATUAÇÃO DO ACOMPANHANTE TERAPÊUTICO NO DESENVOLVIMENTO DE HABILIDADES SOCIAIS E ACADÊMICAS DE CRIANÇAS COM TEA: Percepções parentais./ Anna Priscila Pereira de Sousa Alves.– Patos – PB: UNIFIP, 2026.
38 fls.

Orientador (a): Profa. Me.Jucirleia FerreiraMedeiros Chaves.
Monografia Graduação Bacharelado em Psicologia

1.Transtorno do Espectro Autista. 2. Acompanhante Terapêutico. 3. Percepções Parentais. 4. Habilidades Sociais. 5. Inclusão Escolar. I. Título. II. Centro Universitário - UNIFIP

UNIFIP/BC CDU: 159.9
Francisco das ChagasLeite – Bibliotecário.CRB 15/0076

ANNA PRISCILA PEREIRA DE SOUSA ALVES

A ATUAÇÃO DO ACOMPANHANTE TERAPÊUTICO NO DESENVOLVIMENTO DAS HABILIDADES SOCIAIS E ACADÊMICAS DE CRIANÇAS COM TEA: PERCEPÇÕES PARENTAIS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito parcial para a obtenção do Título de Bacharel em Psicologia pelo Centro Universitário de Patos – UNIFIP.

Orientadora: Profa. Ma. Jucirleia Ferreira de Medeiros

Conceito: Aprovado Data: 06/04/2026

Jucirleia Ferreira de Medeiros Chaves

Profa. Ma. Jucirleia Ferreira de Medeiros Chaves *(Orientadora)*

Murilo Maurício L. de Lacerda

Prof. Esp. Murilo Maurício Laranjeira de Lacerda *(Examinador interno)*

Ana Karla Alves Agripino de Lima

Profa. Esp. Ana Karla Alves Agripino de Lima *(Examinadora interno)*

PATOS – PB

2026

RESUMO

O presente estudo teve como objetivo compreender, a partir das percepções parentais, de que forma o acompanhante terapêutico (AT) contribui para o desenvolvimento das habilidades sociais e acadêmicas de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa, de caráter exploratório, cuja coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas semiestruturadas com cinco mães de crianças com TEA que possuíam experiência prévia com o acompanhamento terapêutico. Os dados foram analisados com base na técnica de Análise de Conteúdo proposta por Bardin, permitindo a organização dos relatos em categorias temáticas. Os resultados evidenciaram que as crianças apresentam dificuldades significativas relacionadas à comunicação, interação social, adaptação escolar e regulação emocional. A atuação do acompanhante terapêutico foi associada a avanços na autonomia, na interação social, na participação em atividades escolares e no manejo de comportamentos disruptivos. As estratégias utilizadas pelos ATs, especialmente aquelas baseadas em práticas estruturadas e individualizadas, contribuíram para a aquisição e generalização de habilidades no cotidiano das crianças. Além disso, observou-se impacto positivo na dinâmica familiar, com redução da ansiedade dos cuidadores e maior sensação de segurança em relação ao desenvolvimento e ao futuro dos filhos. Conclui-se que o acompanhante terapêutico desempenha um papel relevante no desenvolvimento global da criança e na promoção de práticas inclusivas, destacando-se a importância da escuta das famílias para o aprimoramento das intervenções.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista. Acompanhante Terapêutico. Percepções Parentais. Habilidades Sociais. Inclusão Escolar.

ABSTRACT

This study aimed to understand, from parental perceptions, how therapeutic accompaniment (TA) contributes to the development of social and academic skills in children with Autism Spectrum Disorder (ASD). This is a qualitative, exploratory study, in which data were collected through semi-structured interviews with five mothers of children with ASD who had previous experience with therapeutic accompaniment. The data were analyzed using Bardin's Content Analysis technique, allowing the organization of reports into thematic categories. The results showed that children present significant difficulties related to communication, social interaction, school adaptation, and emotional regulation. The presence of the therapeutic companion was associated with improvements in autonomy, social interaction, participation in school activities, and management of disruptive behaviors. The strategies used by therapeutic companions, especially those based on structured and individualized practices, contributed to the acquisition and generalization of skills in the children's daily lives. In addition, a positive impact on family dynamics was observed, including reduced caregiver anxiety and a greater sense of security regarding the children's development and future. It is concluded that therapeutic accompaniment plays a relevant role in the child's overall development and in promoting inclusive practices, highlighting the importance of listening to families to improve interventions.

Keywords: Autism Spectrum Disorder; Therapeutic Companion; Parental Perceptions; Social Skills; School Inclusion.

SUMÁRIO

1 Introdução 08

2 Método 14

2.1 Delineamento 14

2.2 Participantes.....14

2.3 Instrumentos.....15

2.4 Procedimentos e aspectos éticos.....16

2.5 Análise de dados.....16

3 Resultados e Discussão.....17

3.1 Dificuldades e necessidades.....18

3.2 Percepções de mudança após o acompanhamento terapeutico.....20

3.3 Estratégias utilizadas pelo acompanhante terapeutico.....23

3.4 Avaliação geral.....26

4 Cosiderações finais.....29

Referências

Apendice A - Formulário de coleta de dados sociodemograficos

Apendice B - Roteiro de entrevista semiestruturada

Anexo A – Parecer consubstanciado / CEP

1 Introdução

O Transtorno do Espectro Autista (TEA), como é conhecido atualmente, passou por diversas transformações conceituais ao longo dos anos. Em 1911, Eugen Bleuler utilizou o termo “autista” para descrever um sintoma da esquizofrenia, caracterizado pela dissociação da realidade. No entanto, essa associação foi posteriormente contestada por Leo Kanner (1943/1947), que diferenciou o autismo da esquizofrenia, destacando seu início precoce, ainda na primeira infância (Ferreira, 2018).

Em 1944, Hans Asperger também contribuiu para a compreensão do transtorno, publicando uma tese intitulada "Personalidade Autística", na qual descreveu casos semelhantes aos de Kanner, mas com foco específico em crianças. Posteriormente, Wing (1981) introduziu o conceito de autismo como um espectro de condições, destacando a variabilidade nos sintomas e graus de comprometimento (Ferreira, 2018).

Esses entendimentos influenciaram as classificações diagnósticas, mas foi com a publicação do DSM-5, em 2013, que os diferentes transtornos do espectro autista, anteriormente descritos separadamente no DSM-IV, foram unificados sob a denominação de TEA. Na revisão mais recente, o DSM-5-TR mantém essa estrutura diagnóstica, caracterizando o transtorno por dois domínios principais: déficits no desenvolvimento sociocomunicativo e padrões de comportamento restritos e repetitivos (APA, 2023).

Segundo a versão mais recente do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM-5-TR (APA, 2023), o TEA é um transtorno do neurodesenvolvimento de ampla variabilidade clínica, com dificuldades presentes desde a infância, variando em grau e impacto. Essas dificuldades incluem desafios na reciprocidade socioemocional, na comunicação verbal e não verbal e no desenvolvimento de relações sociais, além de comportamentos estereotipados, insistência em rotinas, interesses fixos e reações incomuns a estímulos sensoriais. O TEA

também pode estar associado a condições comórbidas, como Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), ansiedade e depressão.

O Instituto Inclusão Brasil (IIB, 2025) classifica os diferentes níveis de suporte necessário para indivíduos com TEA em três níveis: (1) caracterizado por dificuldades na interação social e na flexibilidade comportamental, exigindo algum suporte; (2) que demanda apoio substancial devido a maiores dificuldades em lidar com mudanças e interações sociais; e (3) que requer apoio intenso, pois apresenta déficits severos nos aspectos mencionados.

Segundo a *World Health Organization* (WHO, 2023), estima-se que 1 a cada 100 crianças seja diagnosticada com TEA, embora essa prevalência varie conforme os estudos. O aumento dos diagnósticos ao longo dos anos pode ser atribuído à maior conscientização e à evolução dos critérios diagnósticos. No entanto, a etiologia do TEA permanece incerta. Estudos apontam que sua origem é multifatorial, envolvendo fatores ambientais, neurobiológicos e genéticos que atuam desde a gestação, levando a alterações nas divisões celulares relacionadas ao neurodesenvolvimento (Júlio-Costa & Antunes, 2017).

Apesar das dificuldades apresentadas, um dos aspectos que mais impacta o convívio social das crianças autistas é o déficit na comunicação e na interação social. A linguagem desempenha papel fundamental na interação com o mundo e na construção de vínculos. De acordo com a APA (2022), indivíduos com TEA apresentam alterações significativas na comunicação verbal e não verbal, associadas a diferenças no processamento da linguagem e dos sinais sociais. Ohtake *et al.* (2010) afirmam que tais atrasos linguísticos prejudicam a coordenação da atenção, a interpretação de afeto e o uso de gestos e expressões faciais, comprometendo as interações sociais.

A linguagem, portanto, é um processo essencial para a transmissão de mensagens. A comunicação verbal se expressa por palavras faladas ou escritas, enquanto a não verbal ocorre

por gestos e imagens. Amato e Fernandes (2010) ressaltam que crianças não verbais utilizam gestos como forma de interação, enquanto as verbais fazem maior uso da fala.

A capacidade de compreender estados mentais próprios e alheios, conhecida como Teoria da Mente, é um desafio para indivíduos com TEA. Montgomery *et al.* (2016) explicam que déficits nessa habilidade resultam em dificuldades sociais, dificultando a interpretação de pistas sociais e emoções dos outros, impactando significativamente suas relações interpessoais. Todas essas limitações influenciam diretamente a vida do indivíduo com TEA, impactando suas dinâmicas familiar, escolar e social.

No contexto familiar, Hofzmann *et al.* (2019) destacam que ter um filho diagnosticado com autismo afeta não apenas a vida do próprio indivíduo, mas também a de todos os membros da família. A resposta ao diagnóstico pode variar entre aceitação e negação, exigindo adaptações na rotina e nos métodos de cuidado. Sabe-se que a família exerce um papel fundamental como modelo e reforçador dos comportamentos e do desenvolvimento da criança, sendo essa influência ainda mais evidente após o diagnóstico do TEA, quando diversas mudanças precisam ser implementadas.

A rotina, nesse contexto, desempenha um papel essencial. Barbosa (2006) ressalta que uma das características marcantes do autismo é a dificuldade com mudanças, tornando necessária a manutenção de estabilidade e previsibilidade no dia a dia. Ao compreender a sequência dos eventos diários, a criança com TEA sente-se mais segura e tranquila.

Oliveira *et al.* (2020) enfatizam a importância de compreender tanto as limitações quanto as habilidades do indivíduo para que as estratégias e adaptações sejam eficazes. Nesse sentido, o papel das mães ganha destaque, pois, em muitos casos, são elas as principais responsáveis pelo cuidado e pelo desenvolvimento da criança. Soares *et al.* (2020) ressaltam que, por passarem mais tempo com os filhos, as mães tendem a compreender melhor suas

potencialidades e dificuldades, buscando constantemente informações para lidar da melhor forma com o transtorno.

Apesar dos esforços das famílias, a implementação de estratégias de intervenção enfrenta desafios. Dessa forma, torna-se essencial o suporte de um profissional que contribua para o desenvolvimento de habilidades sociais e a adaptação comportamental da criança: o Acompanhante Terapêutico (AT). Esse profissional surgiu na década de 1960 como "auxiliar psiquiátrico" dentro dos hospitais psiquiátricos, desempenhando funções como conter o paciente, reforçar sua capacidade criativa, atuar como agente ressocializador e facilitar as relações familiares (Mauer & Resnikzy, 1978; Porto & Sereno, 1991). Com o fechamento de hospitais psiquiátricos na década de 1970, os auxiliares passaram a atender domiciliarmente, consolidando essa área de atuação como essencial para a reintegração social e o bem-estar familiar de pacientes com transtornos mentais (Ibrahim, 1991; Mauer & Resnizky, 1987; Porto & Sereno, 1991; Zamignani & Wielenska, 1999).

Atualmente, o trabalho do AT se expandiu para diversas áreas da psicologia, sendo especialmente relevante no acompanhamento de pessoas com TEA. Segundo Bueno (2023), o AT visa melhorar a qualidade de vida e promover a autonomia do paciente, auxiliando-o na superação de desafios diários e no desenvolvimento de habilidades sociais e comportamentais.

Além da dinâmica familiar, o acompanhante terapêutico também contribui de forma essencial no contexto escolar, que se configura como um dos principais ambientes de convivência e desenvolvimento de habilidades sociais. Nesse espaço, o papel do AT volta-se diretamente para o manejo dos comportamentos da criança, especialmente aqueles considerados inadequados ou improdutivos, além de promover inclusão e melhor adaptação.

Dessa forma, como apontam Clementino, Braga e Silva (2022), o trabalho do AT se configura como um processo fundamental para a inclusão, adaptação e sociabilidade de crianças com necessidades especiais, como aquelas com TEA. Sua atuação ocorre em conjunto com uma

equipe multidisciplinar dentro da escola (professores, diretores e demais funcionários), contribuindo significativamente para a criação de estratégias que favoreçam o desenvolvimento social do aluno, sua autonomia, o engajamento nas atividades escolares e as adaptações necessárias para tornar o ambiente educativo acessível às suas necessidades.

O acompanhante terapêutico busca também manejar os comportamentos disruptivos da criança, moldando-os e adaptando-os para que se tornem mais adequados e funcionais. Nesse sentido, o uso de estratégias e intervenções adaptadas, bem como a organização de rotinas e o ensino a partir de situações do cotidiano, promovem um aprendizado significativo e evidenciam a importância da atuação do AT.

Camargo e Rispoli (2013) apontam que intervenções baseadas na psicologia comportamental são altamente eficazes na redução dos sintomas do TEA e na evolução de habilidades sociais e comunicacionais. Dentre essas abordagens, destaca-se a Análise do Comportamento Aplicada (ABA), baseada no condicionamento operante de Skinner.

Segundo Barcelos, Martins, Betone e Ferruzzi (2020), a ABA busca modificar comportamentos por meio de estratégias baseadas em princípios de aprendizagem, como o uso de reforçamento, favorecendo o aumento de comportamentos desejáveis e a redução de comportamentos inadequados. Filho, Ponce e Almeida (2009) reforçam que, na ABA, os comportamentos são identificados e modificados sistematicamente, favorecendo o desenvolvimento social e emocional da criança com TEA.

Outras técnicas empregadas pelo AT incluem a Comunicação Alternativa e Ampliada (CAA), que utiliza símbolos, imagens e sinais para auxiliar indivíduos não verbais na expressão de suas necessidades e emoções (Nunes, 2003; Glennen, 1997). O Sistema de Comunicação por Troca de Figuras (PECS) também é amplamente utilizado, permitindo que a criança interaja por meio de trocas de imagens que representam pedidos, emoções e necessidades cotidianas, facilitando a comunicação e o aprendizado de comportamentos (Togashi & Walter, 2016).

Diante da diversidade de estratégias e intervenções utilizadas no contexto do TEA, torna-se fundamental compreender como essas práticas têm repercutido no desenvolvimento das crianças, especialmente a partir da vivência das famílias. Nesse contexto, este estudo, de natureza qualitativa, buscou compreender a percepção parental sobre a atuação dos Acompanhantes Terapêuticos (ATs) no desenvolvimento de habilidades sociais e acadêmicas de crianças com TEA.

Apesar dos avanços nas intervenções voltadas a esse público, ainda são necessários estudos que considerem a perspectiva parental acerca da atuação dos profissionais envolvidos no cuidado e desenvolvimento dessas crianças, em especial do Acompanhante Terapêutico. Além disso, a compreensão dessas percepções pode contribuir para uma atuação mais alinhada às necessidades das crianças e de suas famílias nos diferentes contextos de intervenção.

2 Método

2.1 Delineamento

Este estudo adotou uma abordagem qualitativa, de caráter exploratório, visando compreender fenômenos a partir da perspectiva dos sujeitos e dos significados atribuídos às suas experiências (Minayo, 2009; Gil, 2002). Por se tratar de uma investigação qualitativa, não foram formuladas hipóteses testáveis, uma vez que o objetivo foi descrever e interpretar percepções e significados subjetivos, sem estabelecer relações causais. A análise fundamentou-se na escuta e interpretação dos discursos das participantes, respeitando a natureza aberta do fenômeno estudado.

2.2 Participantes

A pesquisa contou com a participação de cinco mães de crianças diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) (cf. Tabela 1), com idades entre 22 e 44 anos, que vivenciaram experiências com o Acompanhamento Terapêutico (AT). A seleção das participantes foi realizada por meio de amostragem não probabilística do tipo bola de neve (snowball), na qual participantes iniciais indicaram outras pessoas que atendiam aos critérios de inclusão do estudo. Foram considerados critérios previamente estabelecidos, como a experiência com o acompanhamento terapêutico e a disponibilidade para participação.

Tabela 1

Perfil sociodemográfico das participantes (n = 5)

Pseudônimo	Parentesco	Idade	Sexo	Estado civil	Nível de escolaridade	Trabalho remunerado	Horas de trabalho	Número de filhos
Julia	Mãe	26	Feminino	Solteira	Graduanda	Não	-	3
Sarah	Mãe	30	Feminino	Casada	Ensino Médio incompleto	Não	-	1
Elisete	Mãe	28	Feminino	União estavel	Ensino Médio incompleto	Sim	30h	1
Bruna	Mãe	44	Feminino	Casada	Ensino Médio incompleto	Sim	40h	2
Marina	Mãe	32	Feminino	União estavel	Ensino Médio completo	Não	-	1

Nota. As informações referem-se aos dados autorrelatados pelas participantes no momento da entrevista.

Embora as crianças com TEA não tenham participado diretamente do estudo, foram foram coletadas informações descritivas sobre elas, uma vez que suas experiências e processos de desenvolvimento constituem o contexto das percepções parentais investigadas. Esses dados foram organizados com o objetivo de contextualizar os relatos das participantes e encontram-se apresentados na Tabela 2.

Tabela 2

Caracterização das crianças com TEA (n = 5)

Mãe	Idade	Sexo	Nível de suporte	Escolaridade	Idade de ingresso escolar	AT escolar	Tempo de AT escolar	At em outros contextos	Tempo de AT em outros contextos
Júlia	6 anos	Feminino	Nível 3	1º ano "B"	3 anos	Sim	1 ano	Domicílio	1 ano
Bruna	6 anos	Masculino	Nível 1	Pré II	2 anos	Sim	4 anos	Clínica multiprofissional	4 anos
Sarah	8 anos	Feminino	Nível 1	3º ano do Ensino Fundamental I	4 anos	Não	—	Domicílio	2 anos
Elisete	4 anos	Masculino	Nível 2	Pré II	1 ano e 6 meses	Sim	2 anos	Domicílio	1 ano
Marina	5 anos	Masculino	Nível 2	Pré II	3 anos	Sim	2 anos	Clínica multiprofissional	3 anos

Nota. AT = Acompanhante Terapêutico. As informações referem-se aos dados fornecidos pelas participantes.

2.3 Instrumentos

A coleta de dados foi realizada por meio de um roteiro de entrevista semiestruturada e de um questionário sociodemográfico. O questionário sociodemográfico foi elaborado com o objetivo de caracterizar o perfil das participantes, incluindo informações como idade, escolaridade, estado civil, atividade laboral e número de filhos, bem como dados relacionados aos seus filhos, como idade, escolaridade e características do acompanhamento terapêutico.

O roteiro de entrevista semiestruturada foi desenvolvido com base nos objetivos do estudo e organizado em eixos temáticos, contemplando: (1) dificuldades e necessidades da criança no contexto social e acadêmico; (2) percepções de mudanças após o acompanhamento terapêutico; (3) estratégias utilizadas pelo acompanhante terapêutico; e (4) avaliação geral sobre

o impacto do acompanhamento terapêutico na vida da criança e da família. As entrevistas foram conduzidas de forma flexível, permitindo aprofundamento conforme as respostas dos participantes.

2.4 Procedimento e Aspectos Éticos

A pesquisa foi submetida à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do UNIFIP – Centro Universitário, sendo aprovada sob o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE nº 89437925.5.0000.5181) e parecer nº 7.653.631. Após a aprovação, foi realizada a etapa de coleta de dados. As entrevistas ocorreram de forma individual e presencial, tendo sido gravadas, mediante autorização dos participantes, que também assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). As entrevistas foram posteriormente transcritas na íntegra, com o objetivo de possibilitar a análise dos dados coletados. A divulgação da pesquisa ocorreu por meio de redes sociais.

A pesquisa seguiu as diretrizes e normas éticas previstas nas Resoluções nº 466/2012 e nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamentam pesquisas envolvendo seres humanos, garantindo a proteção dos direitos dos participantes, com ênfase na preservação do sigilo, anonimato, autonomia e justiça.

2.5 Análise de Dados

Os dados coletados foram analisados com base na técnica de Análise de Conteúdo, conforme proposta por Bardin (2011). Trata-se de um método sistemático e flexível de tratamento de dados qualitativos, aplicável a diferentes tipos de discurso e formas de comunicação. A análise foi conduzida em três etapas principais: pré-análise, com leitura flutuante e organização do material; exploração do conteúdo, com categorização temática e codificação dos dados; e tratamento dos resultados e interpretação, permitindo a identificação dos principais núcleos de sentido emergentes das entrevistas. Essa abordagem buscou interpretar os significados atribuídos pelos participantes às experiências com os ATs.

3 Resultados e Discussão

Nesta seção, são apresentados e discutidos os resultados obtidos a partir das entrevistas realizadas com cinco mães de crianças diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), que recebem suporte de Acompanhantes Terapêuticos (ATs) em uma cidade do sertão paraibano. A partir das entrevistas, foram identificados quatro eixos centrais (cf. Tabela 3), que orientaram a discussão em consonância com os objetivos do estudo: (1) dificuldades e necessidades enfrentadas no cotidiano; (2) percepções de mudanças após o acompanhamento terapêutico; (3) estratégias utilizadas pelo acompanhante terapêutico; e (4) avaliação geral sobre a atuação do AT. Para preservar o anonimato das participantes, foram utilizados nomes fictícios.

Tabela 3

Categorias, subcategorias, descrições e frequencias identificadas nas entrevistas (n = 5)

Categoria	Subcategoria	Descrição	Frequência
Dificuldades e necessidades	Dificuldades de comunicação	Dificuldades na comunicação verbal e não verbal, com prejuízos na expressão e na interação social	4
	Isolamento social	Baixa interação com pares, familiares e outras pessoas em diferentes contextos sociais	4
	Dificuldades de aprendizagem	Dificuldades de atenção, permanência em sala e compreensão de conteúdos escolares	5
	Barreiras sensoriais	Desregulação comportamental diante de estímulos sensoriais intensos	1
	Seletividade alimentar	Restrição alimentar com impacto na rotina social e escolar	1
	Comportamentos disruptivos	Presença de comportamentos como agressividade, birras e dificuldade no manejo da frustração	2
Percepções de mudanças	Melhora na autorregulação	Desenvolvimento de estratégias para manejo emocional e comportamental	3
	Avanços na interação social	Aumento da participação e da interação com outras pessoas	5
	Redução da agressividade	Diminuição da frequência de comportamentos agressivos	2
	Aumento da autonomia	Maior independência na realização de atividades cotidianas	4
	Desenvolvimento comunicativo	Ampliação das habilidades comunicativas verbais e não verbais	3
	Segurança quanto ao futuro	Redução da ansiedade materna em relação ao desenvolvimento da criança	2
Estratégias do AT	Uso da ABA	Aplicação de princípios da Análise do Comportamento Aplicada no processo de intervenção	4
	Reforço positivo	Utilização de estímulos reforçadores para aumento de comportamentos desejáveis	4
	Modelagem de comportamentos	Ensino de habilidades por meio de demonstração e aproximações sucessivas	2
	Regulação emocional	Estratégias voltadas ao manejo emocional e	4

		comportamental da criança	
	Cronograma estruturado	Organização de atividades e rotinas para favorecer previsibilidade	1
	Trabalho interdisciplinar	Atuação integrada entre diferentes profissionais no acompanhamento da criança	1
Desafios institucionais	Despreparo escolar	Insuficiência de formação de profissionais para o atendimento de crianças com TEA	2
	Falta de inclusão efetiva	Dificuldades institucionais na promoção de práticas inclusivas efetivas	1
Avaliação geral	Impacto positivo	Percepção de melhorias globais no desenvolvimento da criança	5
	Satisfação parental	Relatos de reconhecimento e valorização do trabalho do AT	5
	Individualização	Importância de intervenções adaptadas às especificidades de cada criança	1
	Comunicação com a família	Relevância do diálogo contínuo entre profissionais e familiares	1

Nota. Frequências representam o número de entrevistadas que mencionaram cada subcategoria durante a coleta de dados.

3.1 Dificuldades e necessidades

A maioria das participantes relatou diversos desafios enfrentados por seus filhos no dia a dia, seja no ambiente social, acadêmico ou familiar. De modo geral, essas dificuldades concentram-se na interação social e na adaptação escolar, além de envolver fatores sensoriais, alimentares e atencionais, aspectos que impactam diretamente o desenvolvimento, a aprendizagem e a construção de vínculos, como pode ser observado nos trechos a seguir:

"Ele é não verbal e eu vejo que isso dificulta muito dele fazer amizades na escola ou em qualquer lugar, porque é difícil os outros entenderem os gestos e sinais que ele faz, as vezes nem eu entendo e também ele só aceita interações com pessoas especificas" (Elisete).

"Ela não fala, não interage com ninguém, com nenhuma criança e nem mesmo com os irmãos, sempre fica sozinha" (Julia).

"Percebo que minha filha enfrenta algumas dificuldades sociais, principalmente com pessoas que não conhece e também em atividades de grupo, ela é muito reservada e vejo que tem dificuldade de se expressar" (Sarah).

Relatos como esses confirmam o que Sereno (2006) aponta ao indicar a necessidade de um acompanhamento que favoreça a interação por meio de recursos alternativos à comunicação verbal, sendo estes fundamentais para a aprendizagem e socialização, visto que a ausência da

fala pode limitar a criação e manutenção de vínculos. Nesse contexto, o acompanhante terapêutico assume um papel essencial ao mediar a comunicação entre a criança e os diferentes contextos em que está inserida, como família, escola e ambiente social, ampliando suas possibilidades de participação e interação.

Além disso, tais dificuldades não se restringem apenas à comunicação, mas também impactam diretamente a dinâmica familiar e a forma como essa família organiza sua rotina diante das necessidades da criança (Machado *et al.*, 2018). Nesse sentido, a presença de um profissional que favoreça a comunicação e a interação pode contribuir não apenas para o desenvolvimento da criança, mas também para a redução das sobrecargas enfrentadas pelos responsáveis.

Para além das dificuldades comunicacionais, destacam-se também fatores sensoriais e alimentares, que fazem parte das características do Transtorno do Espectro Autista e influenciam diretamente o comportamento da criança. Ambientes como a escola, confraternizações familiares ou passeios em locais públicos podem se tornar desafiadores devido ao excesso de estímulos, como barulho e grande circulação de pessoas, o que pode gerar desconforto e desregulação. Associado a isso, observa-se também a seletividade alimentar, presente em alguns casos, que pode dificultar a participação em contextos sociais, como refeições fora de casa ou na escola, impactando não apenas a criança, mas também a rotina familiar (Cermak *et al.*, 2010), conforme ilustra o relato da participante:

"Ele não gosta de ficar em lugares barulhentos, porque ele chora muito e não quer ficar, se desregula totalmente e também é difícil sair com ele porque ele não come de tudo, só coisas especificas, então eu ficava sempre em casa pra não ter que sair" (Elisete).

Ademais, a principal dificuldade relatada por todas as participantes refere-se ao processo de aprendizagem, como pode ser exemplificado nas falas abaixo:

"Eu me preocupava muito com ela porque eu via a dificuldade que ela tinha de se

concentrar e entender o que o professor falava em sala por mais que se esforçasse e também de participar de atividades em grupo" (Sarah).

"Ele não consegue ficar muito tempo na sala, nem conseguia fazer as atividades, tarefas simples ele tinha dificuldade" (Marina).

Essas dificuldades podem estar relacionadas a prejuízos nas funções executivas e nos processos atencionais, frequentemente observados em crianças com TEA, os quais interferem diretamente na aprendizagem e na permanência em atividades estruturadas. Nesse sentido, o acompanhante terapêutico tem como função trabalhar a partir das particularidades de cada criança, utilizando estratégias personalizadas que considerem seus pontos fortes e suas dificuldades (Orrú, 2011).

Outro ponto que merece destaque refere-se aos comportamentos disruptivos e às dificuldades no manejo da frustração, conforme ilustrado nas falas a seguir:

"Ela não aceita nãos com facilidade, é preciso muita insistência, faz birra e se desregula porque fica frustrada quando não recebe o que quer" (Sarah).

"Quando ele se frustrava batia nos colegas, mas isso era sempre quando estava desregulado, até na cuidadora ele tentou bater também só que ela conteu ele" (Bruna).

Tais comportamentos podem gerar prejuízos no desenvolvimento da criança, além de se configurarem como barreiras no seu cotidiano em diferentes contextos, especialmente no ambiente escolar, conforme aponta Leach (2010). Nesse sentido, evidencia-se a necessidade de um profissional capacitado que possa oferecer técnicas e estratégias voltadas ao manejo desses comportamentos e da frustração, contribuindo significativamente para o desenvolvimento global e a adaptação funcional da criança.

3.2 Percepções de mudanças após o acompanhamento terapêutico

Apesar dos diversos desafios enfrentados com seus filhos, todas as participantes relataram satisfação com a evolução das crianças após a inserção do acompanhante terapêutico

(AT) em seu cotidiano, destacando mudanças significativas, como pode ser observado nos relatos a seguir:

"É outra criança, eu notava as dificuldades que ele tinha de fazer as tarefas de casa e eu vejo que agora ele mesmo consegue se regular e usar algumas técnicas para se concentrar mais nas atividades, porque antes ele não conseguia ficar parado" (Bruna).

"Agora ela está mais participativa, ainda tem certas dificuldades de interagir com pessoas desconhecidas, mas pelo menos com a gente de casa está mais próxima e brinca com os irmãos, o que antes não fazia" (Julia).

"Em relação às atividades em grupo e também de interagir com pessoas que não conhece, ela melhorou muito, porque ela era muito insegura e se isolava para não participar; na escola, que ela tinha dificuldade de acompanhar a explicação do professor, agora ela consegue e se esforça ainda mais" (Sarah).

"Agora ele brinca mais, conversa e interage muito, é bem desenrolado e também diminuiu muito de bater nos colegas, está aprendendo a lidar melhor com frustrações" (Bruna).

"Eu observo que atualmente ele consegue fazer mais coisas do nível dele, no caso coisas que correspondem à idade que antes não fazia, consegue ficar na sala de aula por mais tempo, claro que ainda um pouco agitado, mas vai melhorando aos poucos" (Marina).

"Agora ele já sabe pedir algumas coisas, sempre tentamos motivar ele a falar, mas mesmo quando não fala ele consegue nos mostrar e nos fazer entender o que ele quer, interage mais mesmo sem falar e está mais carinhoso" (Elisete).

Os relatos indicam avanços importantes na autorregulação, na interação social, na comunicação e na participação em atividades cotidianas. Esses resultados podem ser compreendidos à luz dos processos de aprendizagem, especialmente aqueles relacionados ao

uso de estratégias estruturadas, reforçamento e mediação do comportamento, que favorecem a aquisição e manutenção de habilidades adaptativas (Schreibman *et al.*, 2015).

Nesse sentido, a atuação do acompanhante terapêutico contribui para a criação de condições que favorecem o desenvolvimento dessas habilidades, ampliando as possibilidades de participação da criança em diferentes contextos e promovendo maior autonomia no seu cotidiano. Além disso, a literatura sugere que a presença do acompanhante terapêutico está associada ao desenvolvimento progressivo da autonomia, aspecto que se mostra central nas preocupações das famílias, especialmente em relação ao futuro das crianças:

> [...] estar junto de seus pacientes, fazer coisas que nunca foram feitas, superar algumas limitações, desenvolver potencialidades, garimpar autonomias, servir de modelo, estar presente. [...] Parece-me uma clínica de tentar o inédito com o objetivo de que o sujeito seja, cada vez mais, inteiro e autônomo (Ribeiro, 2009, p. 80).

Nesse sentido, observa-se que a preocupação com o desenvolvimento da autonomia não se restringe apenas às habilidades funcionais da criança, mas está diretamente relacionada às expectativas e inseguranças das famílias quanto à sua capacidade de viver de forma independente ao longo do tempo:

"E eu particularmente fico com medo e me esforço muito pra ver se ele desenvolver mais, porque eu como mãe sei das necessidades dele e como é difícil o convívio e tudo mais, então se eu não estiver mais aqui quem vai cuidar dele do jeito que eu cuido? Porque ele não vai saber se virar, se ele nem fala" (Elisete).

"Eu às vezes penso nisso, mas antes ficava com mais receio no começo do tratamento, agora estou mais tranquila porque ele sempre foi muito inteligente e hoje em dia ele já consegue desenrolar muita coisa sozinho sem precisar de ajuda e eu sei que tudo isso é por conta das terapias e acompanhamentos que ele faz" (Bruna).

Esses relatos evidenciam que as mudanças percebidas no desenvolvimento das crianças

impactam diretamente a vivência familiar, contribuindo para a redução da ansiedade dos cuidadores e para uma maior sensação de segurança em relação ao futuro. Além disso, tais avanços podem estar associados à utilização de intervenções baseadas em evidências que integram aspectos comportamentais e desenvolvimentais, favorecendo não apenas a aquisição de habilidades, mas também sua generalização para diferentes contextos do cotidiano (Schreibman *et al.*, 2015). Nesse sentido, o acompanhamento terapêutico se mostra relevante não apenas para o desenvolvimento da criança, mas também para a promoção de maior autonomia e adaptação funcional ao longo do tempo.

3.3 Estratégias ultilizadas pelo acompanhante terapeutico

Além da empatia e do desejo genuíno de ajudar, o acompanhante terapêutico deve dispor de técnicas e estratégias eficazes e baseadas em evidências, a fim de garantir um atendimento de qualidade, respeitando o ritmo de cada criança em seu processo de desenvolvimento, bem como suas potencialidades e dificuldades. As participantes, em sua maioria, relataram que as ATs utilizam diversas estratégias, como a Análise do Comportamento Aplicada (ABA), modulação de comportamentos, reforçamento positivo, entre outras técnicas que contribuíram significativamente para a evolução de seus filhos:

"O uso de instruções claras e objetivas, demonstração por meio da modelagem de comportamentos, simulação de situações do cotidiano, reforço positivo, tudo isso ajudou muito ela a lidar melhor com a ansiedade, frustração e também na interação social dela" (Sarah).

"O cronograma de atividades sem dúvida ajudou demais ela, estimulação da fala e da interação, reforço, modulação e outras técnicas que não lembro, mas sei que também tem algumas que a família participa para estimular mais e são coisas simples, nada complicado demais" (Júlia).

"Modulação de comportamentos e também trabalharam muito a frustração dele, usando jogos e brincadeiras, porque ele não sabia perder e partia para a agressão, mas agora já sabe perder" (Bruna).

"As profissionais que acompanham ele, na maioria das vezes, trabalham juntas, então a TO [terapeuta ocupacional], AT, psicopedagoga, fono [fonoaudióloga] e outros profissionais combinam técnicas, utilizam diversas estratégias e vão observando com o que ele se adapta melhor, estimulando a fala, a interação e utilizando reforço positivo" (Marina).

Um aspecto que merece destaque nas falas acima refere-se ao fato de que as participantes demonstram conhecimento sobre as estratégias utilizadas no acompanhamento terapêutico, mencionando termos técnicos como reforçamento, modelagem e modulação. Esse dado sugere não apenas a participação ativa das famílias no processo terapêutico, mas também uma possível integração entre profissionais e cuidadores, o que favorece a continuidade das intervenções no ambiente familiar. Essa articulação entre os diferentes contextos de desenvolvimento da criança é considerada fundamental para a efetividade das intervenções, uma vez que possibilita maior consistência na aplicação das estratégias e contribui para a generalização das habilidades adquiridas (Schreibman *et al.*, 2015).

Nesse contexo, a Análise do Comportamento Aplicada (ABA) é considerada uma das abordagens mais eficazes no atendimento a crianças com TEA, por envolver estratégias estruturadas voltadas às necessidades individuais de cada criança. Essa abordagem baseia-se na análise do comportamento e na organização de intervenções sistemáticas, com o uso de reforçadores que aumentam a probabilidade de ocorrência de comportamentos desejáveis (Sousa *et al.*, 2020). Além disso, intervenções contemporâneas baseadas em evidências têm integrado princípios comportamentais e desenvolvimentais, favorecendo a aprendizagem em contextos naturais e a generalização das habilidades adquiridas para o cotidiano da criança (Schreibman *et al.*, 2015).

Outro ponto destacado refere-se à modulação comportamental. Ayres (1972) explica que o funcionamento do sistema nervoso central envolve o equilíbrio entre excitação e inibição neuronal, sendo esse equilíbrio fundamental para a regulação das respostas aos estímulos ambientais. Dessa forma, a modulação contribui para a organização do comportamento e para o favorecimento do processo de aprendizagem.

Os relatos das participantes também evidenciam que a atuação de profissionais capacitados, que utilizam estratégias adequadas e baseadas em evidências, contribui significativamente para mudanças comportamentais e para o desenvolvimento de habilidades que, anteriormente, eram percebidas pelas famílias como difíceis de serem alcançadas:

"Um exemplo recente disso foi na escola, em uma apresentação de grupo que ela não queria participar, com medo e insegura, tentou se isolar saindo da sala, mas a AT interveio de forma gradual, encorajando ela e aplicando algumas estratégias; depois disso ela conseguiu participar e agora até compartilha materiais com os colegas, o que antes não acontecia" (Sarah).

"As situações em que eu vejo que a acompanhante faz diferença são várias no dia a dia, quando ele não quer fazer algo, quando está tendo comportamentos inadequados, quando não quer permanecer na sessão, elas sempre intervêm de alguma forma e ajudam muito, fazendo com que ele se interesse mais" (Elisete).

Por outro lado, muitos relatos também apontaram o despreparo de alguns profissionais e das instituições escolares no suporte a crianças com TEA, evidenciando lacunas na formação e na implementação de práticas inclusivas. Apesar dos avanços nas políticas públicas e na legislação, como a Lei nº 12.764/2012 (Lei Berenice Piana) e a Lei nº 13.146/2015 (Lei Brasileira de Inclusão), ainda se observam desafios na efetivação desses direitos no cotidiano escolar:

"Seria uma bênção se os professores e os cuidadores também fossem capacitados para receber os autistas como os ATs, que têm cursos e formação, acho que nós mães nos preocuparíamos menos" (Júlia).

"Em relação aos professores, a grande maioria não tem preparo e nem noção de como lidar, o que deveria ser obrigatório hoje em dia, pelo menos uma formação básica, porque algumas vezes até eles mesmos se frustram por não saberem como agir" (Marina).

Os relatos apontam desafios importantes no contexto escolar, especialmente no que se refere à preparação dos profissionais e à efetivação de práticas inclusivas. Esses achados dialogam com estudos recentes que indicam que, apesar dos avanços nas políticas públicas, ainda persistem dificuldades na implementação de práticas pedagógicas inclusivas que atendam às necessidades específicas de estudantes com TEA (Souza & Dias, 2025). Nesse sentido, reforça-se a importância de uma atuação integrada entre escola, família e profissionais especializados, como forma de promover um processo de inclusão mais efetivo e um desenvolvimento mais consistente.

3.4 Avaliação geral

De modo geral, de acordo com a percepção das mães entrevistadas, observa-se que a presença do acompanhante terapêutico se configura como uma estratégia relevante no desenvolvimento e na aprendizagem de crianças com Transtorno do Espectro Autista, impactando positivamente seu cotidiano. Os relatos indicam contribuições significativas na redução de comportamentos disruptivos, no manejo da frustração, no aumento da segurança emocional e no desenvolvimento de habilidades de interação social e autonomia, conforme evidenciado nos trechos a seguir:

"Eu avalio e afirmo que a AT ajudou demais, melhorou muito, aprendeu a pedir algumas coisas, é mais receptivo e carinhoso, interage muito mais e também está sendo trabalhado a questão dos nãos com ele porque ele tem TOD (Transtorno Opositivo Desafiador)

e ela tem ajudado muito nisso e pra nós da família é muito gratificante ver essas mudanças" (Elisete).

"Foi muito importante esse investimento com Acompanhante, ele desenvolveu bastante com elas, não tenho nem o que falar de ruim, fazem um ótimo trabalho, meu filho adora ela" (Bruna).

"Eu considero que a AT teve um impacto muito significativo na vida da minha filha e na nossa dinâmica familiar, ela está mais confiante, comunicativa e consegue lidar melhor com determinadas situações, agora tem mais autonomia, está mais colaborativa, tudo isso ajudou muito a tornar o ambiente familiar e também o externo mais leve pra ela" (Sarah).

Os relatos evidenciam não apenas avanços no desenvolvimento das crianças, mas também impactos positivos na dinâmica familiar, especialmente no que se refere à redução da sobrecarga emocional e à maior sensação de bem-estar dos cuidadores, em consonância com estudo desenvolvido por Sousa *et al.*, 2020. Além disso, alguns participantes apresentaram sugestões relacionadas à atuação dos profissionais, destacando a importância da paciência, da individualização das intervenções e da comunicação com a família:

"Eu sei que elas fazem um ótimo trabalho e eu sempre dou minha opinião sincera sobre isso, eu aconselho sempre que tenham paciência, pois nós sabemos que é difícil de lidar, mas que cada conquista traz uma grande alegria e o sentimento de gratidão por parte de nós familiares" (Marina).

"As únicas sugestões que eu sempre dou é de que valorizem as intervenções especializadas para cada caso, porque de nada adianta seguir um protocolo engessado e a criança não se desenvolver, a comunicação com a família também é importante para que possamos participar desses momentos usando atividades lúdicas ou outras estratégias em casa" (Julia).

Esses apontamentos reforçam a importância de práticas individualizadas e da participação ativa da família no processo terapêutico, aspectos amplamente reconhecidos como fundamentais para a efetividade das intervenções em crianças com TEA (Schreibman *et al.*, 2015). A análise indica que a inserção do acompanhante terapêutico no cotidiano dessas crianças contribui para o desenvolvimento de habilidades sociais e adaptativas, por meio de uma atuação que integra criatividade, ludicidade, observação e aplicação de estratégias ajustadas às necessidades individuais. Essa articulação favorece um atendimento mais eficaz e alinhado às demandas específicas de cada caso, promovendo avanços significativos no desenvolvimento e na qualidade de vida das crianças e de suas famílias.

4 Considerações Finais

Após a análise dos dados coletados, conclui-se que o acompanhante terapêutico (AT) exerce um papel fundamental no suporte e no desenvolvimento de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), contribuindo para sua evolução nos contextos social, familiar e acadêmico, especialmente no que se refere às habilidades sociais e acadêmicas. Os resultados evidenciaram dificuldades significativas compartilhadas pelas crianças com TEA relacionadas à interação social, à comunicação, à adaptação escolar, à seletividade alimentar e a aspectos sensoriais, impactando diretamente seu cotidiano.

Nesse contexto, observou-se que a presença do acompanhante terapêutico, tanto no ambiente escolar quanto no familiar, atua como mediadora no enfrentamento de comportamentos disruptivos e dificuldades de aprendizagem, promovendo avanços na autonomia e na autorregulação por meio das estratégias utilizadas. O uso de técnicas como reforçamento positivo, princípios da Análise do Comportamento Aplicada (ABA), modulação comportamental e atividades individualizadas contribuiu para mudanças relevantes no comportamento e no desenvolvimento das crianças. Esses achados reforçam a importância de intervenções baseadas em evidências, que considerem as especificidades de cada indivíduo e favoreçam a generalização das habilidades para diferentes contextos.

Entretanto, o estudo também evidenciou desafios no contexto institucional, especialmente no que se refere ao preparo de professores e profissionais da educação para o atendimento de crianças com TEA, configurando-se como um obstáculo à efetivação de práticas inclusivas. Esses dados reforçam a necessidade de investimento em formação continuada e no cumprimento das legislações que garantem os direitos das pessoas com deficiência.

Nesse cenário, o acompanhante terapêutico destaca-se como um recurso importante para a promoção do desenvolvimento global da criança, contribuindo também para a segurança e o bem-estar das famílias em relação ao futuro e à autonomia dos filhos. Sua atuação em diferentes

contextos favorece a mediação das interações e a consolidação de aprendizagens no cotidiano. Ressalta-se a importância da articulação entre família, escola e profissionais especializados, de modo a garantir intervenções mais consistentes e alinhadas às necessidades das crianças com TEA.

Apesar das contribuições do presente estudo, é importante considerar algumas limitações. Destaca-se o fato de os dados terem sido obtidos exclusivamente a partir da percepção de mães, não contemplando diretamente a visão de outros atores envolvidos no processo, como pais, os próprios acompanhantes terapêuticos, professores ou as crianças. Além disso, por se tratar de um estudo qualitativo e de caráter exploratório, os resultados não podem ser generalizados, mas sim compreendidos a partir do contexto investigado. Nesse sentido, recomenda-se que estudos futuros ampliem o número de participantes, incluam diferentes perspectivas e explorem outros contextos de atuação do acompanhante terapêutico, contribuindo para uma compreensão mais abrangente de sua atuação e impactos.

No campo da Psicologia, os achados deste estudo reforçam a importância de práticas baseadas em evidências e centradas na singularidade do sujeito, especialmente no que se refere ao desenvolvimento de crianças com TEA. A atuação do acompanhante terapêutico evidencia a relevância de intervenções que integrem aspectos comportamentais, desenvolvimentais e contextuais, considerando não apenas a criança, mas também sua rede de relações. Além disso, destaca-se o papel da Psicologia na formação e qualificação desses profissionais, bem como na construção de práticas éticas e eficazes que promovam inclusão, autonomia e qualidade de vida, contribuindo para o avanço das políticas públicas e das práticas clínicas voltadas à população com TEA.

Referências

Amato, C. A. D. L. H., & Fernandes, F. D. M. (2010). O uso interativo da comunicação em crianças autistas verbais e não verbais. *Pró-Fono Revista de Atualização Científica, 22*, 373–378.

Asperger, H. (1991). Autistic psychopathy in childhood. In U. Frith (Ed.), *Autism and Asperger syndrome* (pp. 37–92). Cambridge University Press. (Original work published 1944)

Associação Americana de Psiquiatria. (2013). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais* (5ª ed.).

Associação Americana de Psiquiatria. (2022). Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM-5-TR). Artmed.

Ayres, A. J. (1972). *Sensory integration and learning disorders*. Western Psychological Services.

Barbosa, M. C. S. (2006a). *Por amor e força: Rotinas na educação infantil*. Armed.

Barbosa, M. C. S. (2006b). A rotina nas pedagogias da educação infantil: Dos binarismos à complexidade. *Currículo sem Fronteiras, 6*(1), 56–69.

Barcelos, K. S., Martins, M. D. F. A., Betone, G. A. B., & Ferruzzi, E. H. (2020). Contribuições da análise do comportamento aplicada para indivíduos com transtorno do espectro do autismo. *Brazilian Journal of Development, 6*(6), 37276–37291.

Bardin, L. (2011). *Análise de conteúdo*. Edições 70.

Brasil. (2012). Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012. http://www.planalto.gov.br

Brasil. (2015). Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. http://www.planalto.gov.br

Bueno, R. C. (2023). Acompanhamento terapêutico e saúde mental. *Interação, 25*(1), 22–35.

Camargo, S. P. H., & Rispoli, M. (2013). Análise do comportamento aplicada como intervenção para o autismo. *Revista Educação Especial, 26*(47), 639–650.

Cermak, S. A., Curtin, C., & Bandini, L. G. (2010). Food selectivity and sensory sensitivity in children with autism spectrum disorders. *Journal of the American Dietetic Association, 110*(2), 238–246. https://doi.org/10.1016/j.jada.2009.10.032

Clementino, V. E., Braga, D. S., & Silva, A. L. (2022). A criança autista e o acompanhamento terapêutico escolar. *REIN, 7*(2), 1–15.

Enes, E. N. S. (2021). Acompanhante terapêutico de uma criança com TEA. *Cadernos de Educação, 64*.

Ferreira, L. B. P. (2018). Um percurso sobre o autismo. *Cadernos Deligny, 1*(1).

Filho, I. A. T., Ponce, R., & Almeida, S. H. V. (2009). As compreensões do humano para Skinner, Piaget, Vygotski e Wallon.

Glennen, S. L. (1997). Introduction to augmentative and alternative communication.

Hofzmann, R. R., et al. (2019). Experiência dos familiares no convívio de crianças com TEA. *Enfermagem em Foco, 10*(2), 64–69.

Júlio-Costa, A., & Antunes, A. M. (2017). *Transtorno do espectro autista na prática clínica*. Pearson.

Kanner, L. (1997). Os distúrbios do contato afetivo. (Original work published 1943)

Machado, M. S., Londero, A. D., & Pereira, C. R. R. (2018). Tornar-se família de uma criança com TEA. *Contextos Clínicos, 11*(3), 335–350. https://doi.org/10.4013/ctc.2018.113.05

Mattos, J. C. (2019). Alterações sensoriais no TEA. *Revista Psicopedagogia, 36*(109), 87–95.

Mauer, S. K., & Resnizky, S. (1987). *Acompanhantes terapêuticos e pacientes psicóticos*. Papirus.

Montgomery, C. B., et al. (2016). Empathy and emotion recognition in autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 46*.

Nunes, L. R. O. P. (2003). Comunicação alternativa.

Oliveira, J. J. M., et al. (2020). Intervenção implementada pelos pais. *Psicologia Escolar e Educacional, 24*.

Ribeiro, A. M. (2009). Acompanhamento terapêutico como paradigma. *Estudos de Psicologia, 14*(1), 77–83.

Schreibman, L., Dawson, G., Stahmer, A. C., et al. (2015). Naturalistic developmental behavioral interventions. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 45*(8), 2411–2428. https://doi.org/10.1007/s10803-015-2407-8

Sereno, D. (2006). Acompanhamento terapêutico e educação inclusiva. *Psychê, 10*(18), 167–179.

Skinner, B. F. (1953). *Science and human behavior*. Free Press.

Soares, A. P. T., et al. (2020). Conhecimento e sobrecarga dos pais. *Saúde e Desenvolvimento Humano, 8*(3).

Sousa, D. L. D., Silva, A. L., Ramos, C. M. O., & Melo, C. F. (2020). Análise do comportamento aplicada: percepção de pais e profissionais. *Contextos Clínicos, 13*(1), 105–124. https://doi.org/10.4013/ctc.2020.131.06

Souza, F. S., & Dias, V. B. (2025). Autismo e inclusão escolar. *Psicologia Escolar e Educacional, 29*, e267944. https://doi.org/10.1590/2175-3539-2025-267944

Tager-Flusberg, H., Paul, R., & Lord, C. (2005). Language and communication in autism.

Togashi, C. M., & Walter, C. (2016). Comunicação alternativa e inclusão. *Revista Brasileira de Educação Especial, 22*(3), 351–366.

World Health Organization. (2023). Autism spectrum disorders. https://www.who.int

Apêndice A – Formulário de coleta de dados sociodemograficos

Dados Do Responsável

Parentesco:_____

Idade: _____ | Gênero: _____

Estado cívil: _____

Escolaridade: _____

Trabalha: ( ) Sim ( ) Não

Se sim, quantas horas: _____

Quantos filhos: _____

Dados Da Criança

Idade: _____ | Gênero: _____

Série escolar atual: _____ | Idade a qual adentrou na escola: _____

Recebe acompanhamento terapeutico na escola? ( ) sim ( ) não

Se sim a quanto tempo: _____

Recebe acompanhamento terapeutico em outros contextos? ( ) sim ( ) não

Se sim a quanto tempo e em quais contextos: _____

Nível de suporte: _____

Apendice B - Roteiro de entrevista semiestruturada

1) Dificuldades e necessidades

A) Quais são, na sua percepção, as principais dificuldades sociais e acadêmicas que seu filho(a) enfrenta no dia a dia?

B) Você considera que seu filho(a) encontra maiores desafios na escola, em casa ou em outros ambientes sociais? Poderia dar exemplos?

C) Antes do acompanhamento terapêutico, quais eram suas maiores preocupações em relação ao desenvolvimento dele(a)?

2) Percepções de mudanças após o acompanhamento terapêutico

A) Como você percebeu a evolução de seu filho(a) no convívio social (ex.: interações com colegas, familiares, professores) após a inserção do acompanhante terapêutico?

B) Houve mudanças em relação às habilidades acadêmicas (ex.: participação nas atividades escolares, atenção, aprendizagem)? Se sim, quais?

C) De que forma você acredita que a presença do acompanhante terapêutico contribuiu para essas mudanças?

3) Estratégias utilizadas pelo acompanhante terapêutico

A) Quais estratégias ou práticas do acompanhante terapêutico você considera mais eficazes para estimular as habilidades sociais do seu filho(a)?

B) Há alguma situação em que você observou o acompanhante terapêutico intervir de forma positiva, ajudando seu filho(a) a interagir ou aprender? Poderia relatar?

C) Você percebe alguma diferença entre a atuação do acompanhante terapêutico e a de outros profissionais que acompanham seu filho(a) (ex.: professores, terapeutas de outras áreas)?

4) Avaliação geral

A) De maneira geral, como você avalia o impacto do acompanhante terapêutico na vida do seu filho(a) e na dinâmica familiar?

B) Quais sugestões você daria para melhorar a atuação do acompanhante terapêutico junto às crianças com TEA?

Anexo A – Parecer consubstanciado / CEP

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE PATOS - UNIFIP

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: A IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHANTE TERAPÊUTICO NO DESENVOLVIMENTO DAS HABILIDADES SOCIAIS E ACADÊMICAS DE CRIANÇAS COM TEA: PERCEPÇÕES PARENTAIS

Pesquisador: VOLFFRANIAD PINHEIRO DIAS DE SA

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 89437925.5.0000.5181

Instituição Proponente: CENTRO EDUCACIONAL DE ENSINO SUPERIOR DE PATOS LTDA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 7.653.631

Apresentação do Projeto:

De acordo com a proponente do estudo: ¿O presente estudo tem como objetivo compreender, a partir da percepções parentais, de que forma o acompanhante terapêutico (AT) contribui para o desenvolvimento das habilidades sociais e acadêmicas de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa e caráter exploratório, cuja coleta de dados será realizada por meio de entrevistas semiestruturadas com pais, mães ou responsáveis legais de crianças com TEA que tenham experiência prévia com o trabalho de um AT. A investigação busca analisar as contribuições percebidas pelos pais quanto à atuação desse profissional, os desafios enfrentados pelas famílias e os impactos das estratégias utilizadas no cotidiano da criança, especialmente no que se refere à inclusão social, à aprendizagem e à qualidade de vida familiar. Espera-se, ainda, evidenciar a importância da escuta ativa das famílias nesse processo, reconhecendo o potencial dessa participação para o aprimoramento de práticas mais eficazes e humanizadas no cuidado de crianças com TEA."

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Compreender o papel do acompanhante terapêutico no desenvolvimento das habilidades sociais de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), a partir da percepção dos pais.

Endereço: Rua Horácio Nóbrega S/N - Bloco "G" - 2º Andar
Bairro: Belo Horizonte **CEP:** 58.704-000
UF: PB **Município:** PATOS
Telefone: (83)3421-7300 **Fax:** (83)3421-4047 **E-mail:** cep@fiponline.edu.br

Objetivo Secundário:

Analisar a percepção dos pais sobre as dificuldades e necessidades no desenvolvimento das habilidades sociais de crianças com TEA.

Avaliar a percepção dos pais sobre a evolução no desenvolvimento social de suas crianças após a inserção do acompanhamento terapêutico.

Explorar as estratégias utilizadas pelos acompanhantes terapêuticos para estimular as habilidades sociais de crianças com TEA, conforme a percepção dos pais.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Os riscos associados à pesquisa são mínimos e de natureza emocional, relacionados à possibilidade de desconforto durante os relatos das experiências com o desenvolvimento dos filhos. Em caso de sofrimento psíquico, a participante poderá interromper a entrevista a qualquer momento e será acolhida por meio de escuta qualificada, podendo ser encaminhada ao Serviço Escola de Psicologia do UNIFIP, caso deseje.

Benefícios:

Como benefício, espera-se que a pesquisa contribua para o avanço do conhecimento sobre a atuação do acompanhante terapêutico no desenvolvimento das habilidades sociais e acadêmicas de crianças com TEA, além de valorizar a escuta dos responsáveis como fonte legítima de saber e experiência. Os resultados poderão favorecer a qualificação das práticas profissionais e oferecer suporte para a construção de estratégias mais humanizadas e eficazes no contexto da intervenção psicossocial e educacional.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Verifica-se direcionamento metodológico adequado à realização de um trabalho com relevância acadêmica, científica e social.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Apresentam-se de acordo com os termos previstos pela NORMA OPERACIONAL 001/2013.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Favorável à realização do trabalho.

PENDÊNCIAS:

- Inserir o ano nos períodos de tempo listados no Cronograma;

- Inserir o carimbo da responsável no Termo de Anuência.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Outros	ISNTRUMENTO_COLETA.pdf	09/06/2025 08:32:18	Flaubert Paiva	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.pdf	09/06/2025 08:32:08	Flaubert Paiva	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	09/06/2025 08:31:56	Flaubert Paiva	Aceito
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2575500.pdf	08/06/2025 12:19:56		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO.pdf	08/06/2025 12:17:56	VOLFFRANIAD PINHEIRO DIAS DE SA	Aceito
Outros	TERMO_DE_AUTORIZACAO_GRAVACAO_DE_VOZ.pdf	04/06/2025 18:25:54	VOLFFRANIAD PINHEIRO DIAS DE SA	Aceito
Outros	TERMO_DE_ANUENCIA.pdf	04/06/2025 18:22:01	VOLFFRANIAD PINHEIRO DIAS DE SA	Aceito
Outros	TERMO_DE_COMPROMETIMENTO.pdf	04/06/2025 18:21:09	VOLFFRANIAD PINHEIRO DIAS DE SA	Aceito
Outros	TERMO_DE_CONCORDANCIA.pdf	04/06/2025 18:20:54	VOLFFRANIAD PINHEIRO DIAS DE SA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TLCE.pdf	04/06/2025 18:16:36	VOLFFRANIAD PINHEIRO DIAS DE SA	Aceito
Folha de Rosto	FOLHA_DE_ROSTO.pdf	04/06/2025 18:11:00	VOLFFRANIAD PINHEIRO DIAS DE SA	Aceito

Situação do Parecer:
Pendente

Necessita Apreciação da CONEP:
Não

Endereço: Rua Horácio Nóbrega S/N - Bloco "G" - 2º Andar
Bairro: Belo Horizonte **CEP:** 58.704-000
UF: PB **Município:** PATOS
Telefone: (83)3421-7300 **Fax:** (83)3421-4047 **E-mail:** cep@fiponline.edu.br