

O TRANSTORNO ESPECTRO AUTISTA NO CONTEXTO DA TERAPIA COGNITIVA COMPORTAMENTAL

Marcelly Sarah SOUZA – Centro Universitário Assis Gurgacz¹

Natalia Pulido PERES – Centro Universitário Assis Gurgacz²

Edina Aparecida do AMARAL – Centro Universitário Assis Gurgacz³

RESUMO: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um transtorno comportamental, que envolve o sistema neurológico, além de um distúrbio no desenvolvimento identificado pela dificuldade de comunicação, socialização e comportamentos. Desatenção, hiperatividade, impulsividade, agressividade, hipersensibilidade sonora, alimentação seletiva, desregulação do sono, instabilidade de humor e comportamentos auto lesivos, são alguns dos principais comprometimentos comportamentais e cognitivos que a pessoa com Espectro Autismo possui. O objetivo deste trabalho é apresentar uma forma de tratamento para pessoas com TEA. Deste modo, a Terapia Cognitiva Comportamental (TCC) pode ser uma das formas de tratamento efetivas para o desenvolvimento comportamental, social e emocional dos indivíduos que possuem o TEA; já que é uma abordagem da psicologia clínica, baseada em evidências científicas, objetiva e estruturada, tem como foco tanto nos pensamentos quanto nos comportamentos emitidos pelo paciente. Neste sentido, a TCC trabalhará com os pacientes que possuem o TEA técnicas para desenvolver suas dificuldades e demandas, sendo elas: psicoeducação, técnicas de autorregulação emocional, reestruturação cognitiva, e treinamento de habilidades sociais. Em vista disso, o indivíduo entenderá as condições de seu transtorno, interpretará suas emoções e sentimento, assim como as alheias, desenvolvendo habilidades sociais.

PALAVRAS-CHAVE: transtorno espectro autista; terapia cognitiva comportamental; psicologia clínica.

1 INTRODUÇÃO

O Transtorno Espectro Autista (TEA) é um distúrbio no desenvolvimento identificado pela dificuldade de comunicação, socialização e comportamentos. É caracterizado pela falta de contato social, dificuldade de compreensão, uso da comunicação e pouco interesse nas atividades básicas do dia-a-dia (CONSOLINI *et al.*, 2019).

¹ Aluna do curso de graduação em Psicologia, Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz. 10º período. E-mail: mssouza4@minha.fag.edu.br.

² Aluna do curso de graduação em Psicologia, Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz. 11º período. E-mail: npperes@minha.fag.edu.br

³ Especialista em Terapia Cognitiva Comportamental, Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz. E-mail: edina@fag.edu.br.

Uma das indicações eficazes para o tratamento do indivíduo diagnosticado com TEA, seria a Terapia Cognitivo-Comportamental, caracterizada por ser uma das mais completas, entende que a mesma trabalha os âmbitos psicopatológicos, tanto cognitivos quanto comportamentais. (BRITO *et al.*, 2021)

É importante que no momento de avaliação, o psicólogo busque entender a totalidade do indivíduo, como: idade, comportamento-alvo da intervenção, tipo de indivíduo envolvido (criança, jovem ou adulto) e diante disso, escolher a forma mais eficaz de intervenção. (GOMES *et al.*, 2016).

Esse artigo, tem como objetivo avaliar a eficácia do tratamento em pessoas com Transtorno Espectro Autista a partir da terapia Cognitiva-Comportamental. Observando também, como se dá esse contexto na prática clínica.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 TRANSTORNO ESPECTRO AUTISTA

O Transtorno Espectro Autista é um transtorno comportamental, que envolve o sistema neurológico. Segundo Nazari, Nazari e Gomes (2017), é possível que esteja presente desde os primórdios do nascimento, sendo difícil o diagnóstico, devido a pouca demanda das atividades sociais durante a infância.

O diagnóstico do Autismo, se dá através de ferramentas clínicas como anamnese e observação dos comportamentos. (Silva, 2014). O diagnóstico se dá pela ausência e dificuldade em 3 áreas: comportamento, relações sociais e comunicação. Um dos principais sintomas, é o atraso do desenvolvimento na fala, onde os pais percebem a dificuldade da criança e vão em busca de um diagnóstico (APA, 2014).

Quando relatado a respeito do aspecto social, o autista possui dificuldade para se relacionar e interagir com outras pessoas, e assimilar regras sociais. Normalmente, eles não realizam contato social, expressões faciais, primam pela rotina, tendem a se isolar ou se comportar de forma inadequada perante aos demais (MARINHO e MERKLE, 2009)

Na área de comunicação e linguagem, o autista se comunica de uma forma

inapropriada considerando os padrões habituais, devido eles possuírem uma forma de comunicação estereotipada, não conseguindo manter uma conversa ou dar continuidade em um assunto (MARINHO e MERKLE, 2009)

Apesar do Transtorno Espectro Autista não ter cura, é importante que seja realizado um tratamento de acordo com cada indivíduo, avaliando a subjetividade de cada um, pois nem sempre, será o mesmo tratamento para todos, sendo que os níveis podem se diferenciar. Mas, ainda assim, a terapia comportamental é a mais eficaz enquanto tratamento, pois tem o seu objetivo voltado para o condicionamento do paciente, auxiliando em sua inteligência emocional. (SANTOS, 2008).

2.2 TERAPIA COGNITIVA COMPORTAMENTAL

A Terapia Cognitiva Comportamental (TCC) é uma abordagem baseada em evidências científicas. Inicialmente foi escrita e estudada por Aaron Beck na década de 1960. Ele viu a necessidade de uma psicoterapia de curta duração, estruturada e focada no presente para tratar pacientes com depressão. Essa vertente teórica, também trabalha com análise de pensamentos e comportamentos disfuncionais, além de analisar a subjetividade, crenças e demandas de cada paciente (BECK, 2013).

Para Judith S. Beck (2013, p. 22) o tratamento acontece quando “o terapeuta procura produzir de várias formas uma mudança cognitiva – modificação do pensamento e no sistema de crenças do paciente – para produzir uma mudança emocional e comportamental duradoura”. Ou seja, essa teoria é chamada de cognitiva comportamental, pois seu foco está tanto nos pensamentos quanto nos comportamentos emitidos pelo paciente. O modelo cognitivo, proposto nesta vertente, complementa que o pensamento disfuncional do paciente é fruto de suas vivências e consequentemente das crenças (como esse sujeito vê a si, o mundo e as outras pessoas) (BECK, 2013). Esse modelo entende como os eventos e experiências são interpretados pelo paciente, sendo assim, é utilizado um diagrama que leva em consideração uma situação que se liga a uma crença central, que geram pensamentos automáticos e posteriormente comportamento (STALLARD, 2009).

A terapia cognitivo-comportamental é fundamentada em alguns princípios, o principal é que possui uma vertente teórica fundamentada nos estudos aplicados empiricamente de Aaron Beck, como citado anteriormente, que postulam fundamentos para uma intervenção adequada e comprovada. Outro fundamento essencial para essa psicoterapia é que se baseia em um modelo colaborativo, ou seja, tanto o terapeuta como o paciente possuem papéis nivelados, cada um colabora com 50%, o terapeuta com o seu conhecimento de técnicas e o paciente com a identificação e aplicação destas técnicas (STALLARD, 2009).

É essencial dentro dessa vertente, também ser objetiva e estruturada, consequentemente tendo uma duração limitada. As sessões possuem uma estrutura de início, meio e fim, com um objetivo específico. Para Stallard (2009, p. 17) “é uma abordagem objetiva e estruturada que guia o jovem por meio de um processo de averiguação, formulação de problemas, intervenção, monitoramento e avaliação”. Sendo assim, com uma sessão objetiva e pontuada sua duração é mais curta que as demais por tornar o paciente seu próprio terapeuta (STALLARD, 2009).

2.3 TERAPIA COGNITIVA COMPORTAMENTAL APLICADA NO TRATAMENTO PARA TEA

Consolini *et al.* (2015) frisa em sua pesquisa que a Terapia Cognitiva Comportamental (TCC) é uma abordagem da psicologia que se mostra eficaz no tratamento de muitos transtornos que surgem na infância, incluindo o Transtorno do Espectro Autista (TEA). Sendo um transtorno à níveis de comprometimento cognitivo, comportamental e/ou social.

Desta forma, desatenção, hiperatividade, impulsividade e agressividade, são alguns dos principais comprometimentos comportamentais que a pessoa com Espectro Autismo possui. Além disso, hipersensibilidade sonora, alimentação seletiva, desregulação do sono, instabilidade de humor e comportamentos auto lesivos, também estão presentes (RAPIN e GOLDMAN, 2010).

Já os comprometimentos cognitivos e sociais são apresentados na dificuldade em interpretar e expressar seus sentimentos e entender os de outras pessoas,

organizar seus pensamentos e externalizá-los, assim como iniciar uma conversa. Sendo assim, possui dificuldade de socialização, comunicação e usar a imaginação (GOMES *et al.*, 2016).

Neste sentido, a Terapia Cognitivo Comportamental (TCC), vem trabalhando com enfoque em técnicas comportamentais para auxiliar pacientes que possuem o Transtorno do Espectro Autista (TEA). Consolini *et al.* (2015) levanta em seu artigo as principais técnicas atualizadas no manejo com estes pacientes, sendo elas: psicoeducação, técnicas de autorregulação emocional, reestruturação cognitiva, e treinamento de habilidades sociais.

A psicoeducação pode estar presente em todo o processo terapêutico, inicialmente ela é utilizada para explicar ao paciente o que é a terapia cognitivo-comportamental, o modelo cognitivo e os princípios essenciais. E posteriormente, psicoeducar sobre as condições em que ele está inserido, além de temas importantes como as emoções, no caso de TEA. Quanto mais informado o paciente estiver sobre suas condições físicas, comportamentais, mentais e emocionais, mais ele estará preparado para a participação do seu processo de mudança (CARVALHO *et al.*, 2019).

A reestruturação Cognitiva auxilia o paciente a identificar seus pensamentos automáticos e disfuncionais, questionar-se com base em evidências reais, para construir alternativas menos tendenciosas e padronizadas. Enquanto o treinamento de habilidades sociais, visa ajudar com que o paciente adquira a socialização necessária para um bom relacionamento interpessoal (MULULO *et al.*, 2009).

Em conformidade, Consolini *et al.* (2015) levanta outras técnicas, menos utilizadas, porém que também auxiliam do processo terapêutico destes pacientes, como: automonitoramento, registro de pensamentos disfuncionais, questionamento socrático, *role play*, reforço comportamental, técnicas de relaxamento, entre outras.

Quanto às intervenções com os pacientes que possuem Transtorno de Espectro Autista (TEA), Consolini *et al.* (2015) pontua que 60% delas são em grupos, 30% individual e 10% fazem tanto grupal como individual. Além disso, outro ponto levantado de grande relevância, são as adaptações necessárias a serem feitas para o atendimento desse público. O uso de recursos visuais é indispensável para auxiliar com que o paciente que possui TEA, tenha uma fácil assimilação. Além disso, é

necessário que o terapeuta adapte-se aos interesses do paciente, utilize materiais escritos, linguagem concreta e utilização de recompensas (CONSOLINI *et al.* 2015).

É importante ressaltar, que possivelmente possa haver outros sintomas associados ao Transtorno de Espectro Autista (TEA), como: ansiedade, transtorno obsessivo-compulsivo, depressão, estresse pós-traumático, insônia e alimentação seletiva (CONSOLINI *et al.* 2015). Desta forma, o terapeuta terá de procurar recursos para também trabalhar com essas possíveis demandas.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do trabalho exposto, foi possível identificar como a Terapia Cognitivo-Comportamental é eficaz no tratamento para as pessoas com o Transtorno do Espectro Autista. Tendo em vista que o objetivo é trabalhar as dificuldades que o paciente possui acerca das relações sociais e emoções, sendo possível também, desenvolver as habilidades motoras e de comunicação.

A terapia Cognitivo Comportamental, é estruturada, com início, meio e fim. Facilitando o processo do paciente, entendendo que o mesmo sente dificuldade nas rotinas e de se concentrar em uma mesma coisa por muito tempo.

Através do tratamento, é possível que o TEA passe a entender a respeito dos limites e das regras sociais, trabalhando com técnicas que a TCC oportuniza, como a identificação de pensamentos e comportamentos disfuncionais e treinamento das habilidades sociais.

É importante que o psicólogo esteja preparado para trabalhar outras demandas também, como depressão, hiperatividade, TOC, transtorno de estresse pós-traumático, sendo assim é necessário buscar as ferramentas necessárias e entender a individualidade de cada paciente.

REFERÊNCIAS

APA. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM-5, estatísticas e ciências humanas: inflexões sobre normalizações e normatizações.** [s.l: s.n.]. v. 11.



BECK, J. S. **Terapia Cognitivo-Comportamental**. 2. ed. Porto Alegre: Anmed, 2013.

BRITO, H. K. M; MENDES, N. B; LIMA, G. T; PIRES, A. J. S; CRUZ, W. V; VARGAS, G. L. M; COSTA, N. S; RABELO, N. N. **O impacto da terapia cognitivo-comportamental no transtorno do espectro autista**. 2021. Disponível em: <https://brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/27974>. Acesso em: 10 mai. 2022.

CARVALHO, M. R.; MALAGRIS, L. E. N.; RANGÉ, B. O. **Psicoeducação em Terapia Cognitivo-Comportamental**. Novo Hamburgo: Sinopsys, 2019.

CONSOLINI, M; LOPES, E.J; LOPES, R. F. F. **Terapia Cognitivo-comportamental no Espectro Autista de Alto Funcionamento: revisão integrativa**. 2019. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872019000100007. Acesso em: 13 mai. 2022.

GOMES, L. D. R; COELHO, H. P. B; MICCIONE, M. M. **Estratégias de Intervenção Sobre os Transtornos do Espectro do Autismo na Terapia Cognitivo Comportamental: análise da literatura**. 2016. Disponível em: <https://portal.estacio.br/media/3727389/estrat%C3%A9gias-de-interven%C3%A7%C3%A3o-sobre-os-transtornos-do-espectro-do-autismo-na-terapia-cognitivo-comportamental.pdf>. Acesso em: 08 mai. 2022.

MARINHO, E. A. R.; MERKLE, V. L. B. **Um olhar sobre o autismo e sua especificação**. IX Congresso Nacional de Educação - EDUCERE, p. 6084–6096, 2009.

MULULO, S. C. C.; MENEZES, G. B.; FONTENELLE, L.; VERSIANI, M. **Terapias cognitivo-comportamentais, terapias cognitivas e técnicas comportamentais para o transtorno de ansiedade social**. Rio de Janeiro: Programa de Pesquisa em Ansiedade e Depressão do Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro (Ipub/UFRJ), 2009.

NAZARI, A. C.; NAZARI, G.; GOMES, M. A. **Transtorno Do Espectro Autista: Discutindo O Seu Conceito E Métodos De Abordagem Para O Trabalho**. p. 1–13, 2017. NORTE, D. M. **Prevalência Mundial Do Transtorno Do Espectro Do Autismo: Revisão Sistemática E Metanálise**, Tesis de Grado. [s.l.] UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL, 2017.

SILVA, R. DA. **AUTISMO: UM DESAFIO PARA O TRABALHO PEDAGÓGICO**. [s.l.] Universidade Estadual de Londrina., 2014.

STALLARD, P. **Bons pensamentos - bons sentimentos: Manual de terapia cognitivo-comportamental para crianças e adolescentes**. Porto Alegre: Artmed, 2000.