TERAPIAS BASEADAS EM EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS PARA PESSOAS COM AUTISMO E OUTROS TRANSTORNOS COMPORTAMENTAIS

Material Pedagógico de Apoio (2026)

Portal Idea 2026

Está obra pertence ao Portal Idea 2026

Sumário

Introdução 3

Capítulo 1 — Compreendendo o Autismo, os Transtornos Comportamentais e as Evidências Científicas 4

Capítulo 2 — Terapias Comportamentais e Intervenções Psicológicas 9

Capítulo 3 — Terapias de Comunicação, Linguagem e Desenvolvimento Funcional 15

Capítulo 4 — Tratamentos para Outros Transtornos Comportamentais e Condições Associadas 21

Capítulo 5 — Planejamento Terapêutico Individualizado, Ética e Qualidade de Vida 30

Conclusão Geral 38

Referências Bibliográficas 39

Portal IDEA .com.br

Está obra pertence ao Portal Idea 2026

Introdução

Compreender o autismo e os transtornos que afetam o comportamento humano é um passo importante para construir uma sociedade mais inclusiva, acolhedora e preparada para atender às diferentes necessidades das pessoas.

Nas últimas décadas, a ciência avançou na investigação de intervenções capazes de favorecer a comunicação, a aprendizagem, a autonomia, a regulação emocional e a qualidade de vida de crianças, adolescentes e adultos com condições do neurodesenvolvimento ou dificuldades comportamentais.

Entretanto, diante da grande quantidade de métodos divulgados na internet, nem sempre é fácil distinguir uma intervenção cientificamente fundamentada de uma proposta que ainda não demonstrou resultados confiáveis.

Este livro apresenta, de maneira simples e acessível, as principais abordagens terapêuticas estudadas pela ciência, explicando suas aplicações, benefícios, limitações e cuidados necessários.

O objetivo não é apresentar uma terapia como solução universal, mas mostrar que o acompanhamento deve considerar as características, as necessidades, as preferências e o contexto de vida de cada pessoa.

Também é importante compreender que o Transtorno do Espectro Autista (TEA) não é uma doença que precise ser curada. Trata-se de uma condição do neurodesenvolvimento. As intervenções procuram reduzir dificuldades que causam sofrimento ou prejuízos, desenvolver habilidades relevantes e ampliar as possibilidades de participação social.

Está obra pertence ao Portal Idea 2026

Capítulo 1 — Compreendendo o Autismo, os Transtornos Comportamentais e as Evidências Científicas



Figura 1 - Autismo, comportamento humano e evidências científicas

1.1 O que é o Transtorno do Espectro Autista?

O Transtorno do Espectro Autista, conhecido pela sigla TEA, é uma condição do neurodesenvolvimento caracterizada por diferenças persistentes na comunicação e na interação social, acompanhadas por padrões restritos ou repetitivos de comportamentos, interesses ou atividades.

Essas características podem aparecer de maneiras muito diferentes. Algumas pessoas autistas apresentam linguagem oral desenvolvida, enquanto outras utilizam gestos, imagens, dispositivos eletrônicos ou outros recursos para se comunicar. Algumas necessitam de apoio intenso nas atividades diárias; outras vivem com maior independência.

O termo *espectro* representa justamente essa diversidade de manifestações, capacidades e necessidades de suporte.

O autismo também pode envolver diferenças no processamento sensorial. Sons, cheiros, luzes, texturas e ambientes movimentados podem provocar

Está obra pertence ao Portal Idea 2026

desconforto significativo em algumas pessoas. Em outras situações, determinados estímulos podem despertar grande interesse.

Reconhecer essas particularidades é fundamental para evitar interpretações equivocadas. Uma criança que cobre os ouvidos diante de um barulho intenso, por exemplo, pode estar tentando se proteger de uma sobrecarga sensorial, e não demonstrando desobediência.

1.2 O que são transtornos comportamentais?

A expressão transtornos comportamentais é frequentemente utilizada para descrever condições nas quais determinados padrões de comportamento provocam sofrimento, dificuldades de convivência ou prejuízos importantes na vida cotidiana.

Entretanto, essa expressão não corresponde a um único diagnóstico. Entre as condições frequentemente discutidas nesse contexto estão o Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH), o Transtorno Opositivo Desafiador (TOD) e o transtorno da conduta.

Também podem existir dificuldades comportamentais associadas à ansiedade, à depressão, ao trauma, às dificuldades de aprendizagem e às deficiências do desenvolvimento.

É importante diferenciar comportamentos que representam uma reação a determinado ambiente daqueles que fazem parte de uma condição clínica.

Uma criança que demonstra irritabilidade constante pode estar enfrentando dificuldades de comunicação, problemas de sono, dor, ansiedade ou situações de estresse. Por isso, não é adequado interpretar todos os comportamentos difíceis como falta de disciplina.

Está obra pertence ao Portal Idea 2026

O diagnóstico exige avaliação profissional, considerando a frequência, a intensidade, a duração e o impacto dos sintomas, além do contexto em que aparecem.

1.3 O que significa uma terapia ter comprovação científica?

Uma terapia baseada em evidências é aquela cuja utilização encontra apoio em pesquisas científicas de qualidade, realizadas com métodos capazes de investigar seus benefícios, riscos e limitações.

Entre os estudos utilizados para avaliar tratamentos estão os ensaios clínicos controlados, as revisões sistemáticas e as metanálises, que reúnem e analisam resultados de diferentes pesquisas.

Contudo, nem todas as evidências apresentam a mesma confiabilidade. Um estudo com poucos participantes, por exemplo, pode indicar resultados promissores, mas não ser suficiente para afirmar que determinada intervenção funciona para todas as pessoas.

Além disso, uma terapia pode apresentar bons resultados para uma finalidade específica e não demonstrar os mesmos benefícios para outras.

Uma intervenção pode ajudar no desenvolvimento da comunicação funcional sem necessariamente reduzir sintomas de ansiedade. Da mesma forma, um tratamento eficaz para TDAH não deve ser automaticamente considerado eficaz para o autismo.

A prática baseada em evidências reúne três elementos essenciais: os melhores resultados científicos disponíveis, a experiência clínica do profissional e os valores, as necessidades e as preferências da pessoa atendida.

Está obra pertence ao Portal Idea 2026

1.4 Por que não existe uma única terapia para todas as pessoas?

Cada pessoa possui uma trajetória de desenvolvimento própria. Duas crianças com o mesmo diagnóstico podem apresentar necessidades completamente diferentes.

Uma pode precisar de apoio para ampliar a comunicação, enquanto outra necessita principalmente de acompanhamento para ansiedade, organização das atividades ou desenvolvimento da autonomia.

Por isso, o tratamento deve partir de uma avaliação individualizada.

Também é necessário considerar fatores como idade, contexto familiar, ambiente escolar, habilidades existentes, condições associadas e objetivos considerados importantes pela própria pessoa.

A escolha terapêutica não deve depender apenas da popularidade de um método ou da promessa de resultados rápidos.

1.5 A importância do respeito à neurodiversidade

O conceito de neurodiversidade reconhece que existem diferentes formas de funcionamento neurológico e cognitivo.

Essa perspectiva não significa ignorar dificuldades reais ou deixar de oferecer tratamentos necessários. Significa compreender que a intervenção deve promover bem-estar, autonomia, participação e qualidade de vida, sem exigir que a pessoa esconda características inofensivas apenas para parecer semelhante às demais.

Comportamentos repetitivos, por exemplo, podem desempenhar funções de autorregulação. Quando não representam risco ou prejuízo significativo, sua eliminação não deve ser considerada automaticamente um objetivo terapêutico.

Está obra pertence ao Portal Idea 2026

O cuidado responsável procura reduzir sofrimento e ampliar possibilidades, respeitando a dignidade e a individualidade.

1.6 Exemplo do cotidiano

Imagine uma criança autista de seis anos que apresenta dificuldade para solicitar ajuda e costuma chorar quando não consegue alcançar um objeto.

Uma interpretação superficial poderia classificar o choro como comportamento inadequado.

Entretanto, uma avaliação mais cuidadosa pode revelar que a criança ainda não possui um meio de comunicação suficientemente acessível para expressar suas necessidades.

Nesse caso, ensinar formas funcionais de comunicação, utilizando palavras, gestos ou imagens, pode reduzir a frustração e melhorar sua participação nas atividades.

O exemplo demonstra que compreender a função de um comportamento é frequentemente mais útil do que tentar eliminá-lo sem investigar suas causas.

Considerações do capítulo

O primeiro passo para compreender as intervenções terapêuticas é reconhecer que diagnósticos não definem completamente uma pessoa.

A ciência oferece conhecimentos importantes, mas esses conhecimentos precisam ser aplicados com responsabilidade, sensibilidade e respeito às diferenças individuais.

Uma boa intervenção não procura simplesmente modificar comportamentos. Ela busca favorecer habilidades, reduzir sofrimento e criar condições para uma vida mais participativa e significativa.

Está obra pertence ao Portal Idea 2026

Capítulo 2 — Terapias Comportamentais e Intervenções Psicológicas



Figura 2 - Terapias comportamentais e intervenções psicológicas

2.1 A importância das intervenções comportamentais

As intervenções comportamentais estão entre as abordagens mais estudadas para apoiar pessoas autistas e indivíduos com dificuldades de comportamento.

Seu princípio fundamental consiste em compreender como os comportamentos se desenvolvem, quais situações os influenciam e de que maneira novas habilidades podem ser aprendidas.

Uma revisão científica publicada por Hume e colaboradores, em 2021, reuniu 972 estudos e identificou 28 práticas específicas que atenderam aos critérios estabelecidos pelos pesquisadores para intervenções baseadas em evidências no autismo.

Isso não significa que todas as práticas apresentem a mesma eficácia ou sejam adequadas a qualquer pessoa. Os resultados dependem da habilidade trabalhada, das características individuais e da qualidade da intervenção.

Está obra pertence ao Portal Idea 2026

2.2 Análise do Comportamento Aplicada (ABA)

A Análise do Comportamento Aplicada, conhecida pela sigla ABA, utiliza princípios científicos da aprendizagem para compreender comportamentos e desenvolver habilidades relevantes para a vida cotidiana.

A ABA não é uma atividade isolada nem um conjunto único de exercícios. Trata-se de uma área de aplicação da ciência do comportamento que reúne diferentes procedimentos de ensino e intervenção.

Entre suas possibilidades estão o ensino da comunicação funcional, o desenvolvimento da autonomia, a aprendizagem de habilidades acadêmicas e a redução de comportamentos que provocam sofrimento ou colocam a pessoa em risco.

Um dos recursos utilizados é o reforçamento positivo, que consiste em oferecer uma consequência favorável após determinado comportamento, aumentando a probabilidade de ele ocorrer novamente.

Por exemplo, quando uma criança aprende a solicitar água utilizando uma imagem e recebe a água solicitada, ela percebe que a comunicação pode produzir resultados importantes.

Outro recurso é a análise funcional, que procura identificar o que acontece antes e depois de um comportamento, ajudando a compreender sua possível função.

O que dizem as pesquisas?

Há evidências favoráveis a diferentes procedimentos derivados da análise do comportamento, especialmente para objetivos específicos de aprendizagem. Entretanto, os resultados de programas ABA intensivos e abrangentes são heterogêneos, e a qualidade das evidências varia conforme o desfecho estudado.

Está obra pertence ao Portal Idea 2026

Por isso, não é cientificamente adequado afirmar que qualquer programa denominado ABA produzirá os mesmos resultados ou que todas as pessoas autistas necessitam de uma quantidade fixa de horas de atendimento.

Uma intervenção ética deve utilizar objetivos individualizados, acompanhamento de resultados, respeito à comunicação da pessoa e procedimentos que não envolvam humilhação, coerção ou sofrimento desnecessário.

2.3 Intervenções naturalísticas do desenvolvimento e comportamento

As intervenções naturalísticas combinam princípios da aprendizagem com conhecimentos sobre o desenvolvimento infantil.

Diferentemente de atividades exclusivamente estruturadas em mesas ou salas de atendimento, essas intervenções aproveitam situações comuns, como brincadeiras, refeições, passeios e interações familiares.

O profissional observa os interesses da criança e utiliza essas oportunidades para estimular a comunicação, a atenção compartilhada, a participação e a aprendizagem.

Entre as abordagens estudadas estão o Ensino de Respostas Pivôs (PRT), o Ensino Naturalístico e o Modelo Denver de Intervenção Precoce (ESDM).

O Modelo Denver integra estratégias desenvolvimentais e comportamentais, especialmente voltadas à primeira infância. Algumas pesquisas demonstram benefícios em áreas do desenvolvimento, mas os resultados não são uniformes entre estudos.

A Organização Mundial da Saúde recomenda intervenções psicossociais voltadas às habilidades sociais e ao desenvolvimento para crianças e adolescentes autistas, embora classifique como baixa a certeza da evidência que fundamenta essa recomendação.

Está obra pertence ao Portal Idea 2026

2.4 Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC)

A Terapia Cognitivo-Comportamental, conhecida como TCC, é uma abordagem psicológica que investiga as relações entre pensamentos, emoções e comportamentos.

Ela é utilizada no tratamento de diferentes condições, especialmente transtornos de ansiedade e depressão.

Em pessoas autistas, a TCC pode ser adaptada para considerar características de comunicação, processamento sensorial, compreensão emocional e organização das atividades.

Uma pessoa que sente ansiedade intensa diante de mudanças de rotina, por exemplo, pode aprender estratégias para reconhecer sinais de tensão, antecipar situações difíceis e desenvolver respostas mais flexíveis.

O tratamento pode incluir recursos visuais, linguagem objetiva, exemplos concretos e participação de familiares quando apropriado.

A OMS apresenta recomendação forte para o uso da TCC no tratamento da ansiedade em crianças e adolescentes autistas, com certeza moderada das evidências.

É importante destacar que a TCC, nesse contexto, não pretende eliminar o autismo. Seu objetivo é tratar dificuldades emocionais específicas e melhorar o bem-estar.

2.5 Treinamento parental e orientação aos cuidadores

O treinamento parental é uma intervenção que orienta familiares e cuidadores sobre estratégias para apoiar o desenvolvimento e lidar com dificuldades comportamentais.

Está obra pertence ao Portal Idea 2026

Os profissionais podem ensinar maneiras de organizar rotinas, reconhecer sinais de sobrecarga, oferecer instruções compreensíveis e incentivar formas adequadas de comunicação.

A participação familiar não significa transferir aos responsáveis toda a obrigação pelo tratamento. Significa ampliar o apoio disponível nos ambientes onde a pessoa vive.

Uma revisão sistemática com metanálise publicada em 2024 analisou 75 ensaios clínicos randomizados envolvendo 4.746 participantes com transtornos do neurodesenvolvimento e seus cuidadores. Os resultados indicaram benefícios em desenvolvimento infantil, dificuldades comportamentais, conhecimentos dos cuidadores e funcionamento familiar, embora nem todos os desfechos tenham apresentado melhora estatisticamente significativa.

2.6 Exemplo do cotidiano

Uma criança de oito anos apresenta ansiedade intensa quando precisa interromper uma brincadeira para realizar outra atividade.

A família percebe que os episódios acontecem principalmente quando a mudança ocorre sem aviso.

Após avaliação, os profissionais sugerem uma rotina visual, avisos antecipados e estratégias para a criança comunicar que precisa de mais tempo.

Com o acompanhamento, a criança começa a compreender melhor as transições e a expressar suas necessidades.

Nesse exemplo, o objetivo não é exigir obediência imediata, mas tornar a rotina mais compreensível e desenvolver recursos para enfrentar situações difíceis.

Está obra pertence ao Portal Idea 2026

Considerações do capítulo

As terapias comportamentais e psicológicas oferecem diferentes possibilidades de acompanhamento, mas não devem ser consideradas métodos intercambiáveis.

A ABA pode contribuir para a aprendizagem de habilidades específicas, as intervenções naturalísticas podem favorecer o desenvolvimento em atividades cotidianas, a TCC pode tratar dificuldades emocionais e o treinamento parental pode melhorar o suporte familiar.

A escolha depende dos objetivos terapêuticos e das evidências disponíveis para cada situação.

Portal IDEA .com.br

Está obra pertence ao Portal Idea 2026

Capítulo 3 — Terapias de Comunicação, Linguagem e Desenvolvimento Funcional



Figura 3 - Terapias de comunicação, linguagem e desenvolvimento funcional

3.1 A comunicação como elemento fundamental da qualidade de vida

A comunicação permite expressar necessidades, compartilhar experiências, estabelecer relações e participar das decisões cotidianas.

Nem todas as pessoas se comunicam da mesma maneira. Algumas utilizam a fala, enquanto outras dependem de gestos, expressões, escrita, imagens ou dispositivos eletrônicos.

O desenvolvimento da comunicação é um dos principais objetivos de muitas intervenções destinadas a pessoas autistas e a indivíduos com dificuldades de linguagem.

Entretanto, é necessário compreender que comunicação e fala não são sinônimos. Uma pessoa pode apresentar dificuldades na produção da fala e, ainda assim, comunicar pensamentos complexos por outros meios.

3.2 Fonoaudiologia e terapia de linguagem

A fonoaudiologia atua na avaliação e no acompanhamento de dificuldades relacionadas à comunicação, linguagem, fala, voz, audição e deglutição.

Está obra pertence ao Portal Idea 2026

No acompanhamento de pessoas autistas, o trabalho pode envolver a compreensão da linguagem, a expressão de necessidades, a comunicação social e o desenvolvimento de habilidades conversacionais.

O profissional também pode orientar familiares e educadores sobre como criar oportunidades de comunicação no cotidiano.

Por exemplo, uma criança que utiliza poucas palavras pode ser incentivada a participar de brincadeiras em que tenha oportunidades de escolher objetos, solicitar ajuda e compartilhar interesses.

A intervenção deve considerar as habilidades existentes e evitar exigir formas de comunicação que ainda não estejam acessíveis à pessoa.

As abordagens fonoaudiológicas voltadas a objetivos específicos de linguagem e comunicação possuem respaldo científico, mas a eficácia depende do método, do perfil da pessoa e do resultado avaliado.

3.3 Comunicação Aumentativa e Alternativa (CAA)

A Comunicação Aumentativa e Alternativa reúne recursos utilizados para complementar ou substituir a fala quando necessário.

Entre esses recursos estão cartões com imagens, pranchas de comunicação, sistemas de símbolos, aplicativos e dispositivos que produzem mensagens por voz.

Um exemplo conhecido é o Sistema de Comunicação por Troca de Figuras, chamado PECS, que utiliza procedimentos estruturados para ensinar determinadas formas de comunicação.

O uso desses recursos pode favorecer a expressão de desejos, necessidades, opiniões e sentimentos.

Está obra pertence ao Portal Idea 2026

Uma criança que ainda não consegue dizer verbalmente que deseja brincar pode utilizar uma imagem para comunicar essa intenção.

É importante destacar que os recursos de CAA não devem ser vistos apenas como etapas temporárias até o desenvolvimento da fala. Para algumas pessoas, eles representam uma forma permanente e legítima de comunicação.

Pesquisas apoiam intervenções específicas de comunicação alternativa, especialmente para ampliar a comunicação funcional. Entretanto, não se deve prometer que a utilização de imagens ou dispositivos produzirá, necessariamente, desenvolvimento da fala oral.

3.4 Terapia Ocupacional e desenvolvimento da autonomia

A Terapia Ocupacional busca favorecer a participação da pessoa em atividades importantes de sua vida.

No caso de crianças e adolescentes, essas atividades podem incluir alimentação, higiene, vestuário, brincadeiras, organização de materiais e participação escolar.

Em adultos, o acompanhamento também pode envolver atividades domésticas, trabalho, mobilidade, lazer e vida independente.

Imagine um adolescente que apresenta dificuldade para organizar os passos necessários para preparar um lanche.

O terapeuta ocupacional pode avaliar as barreiras existentes e propor adaptações, recursos visuais e estratégias graduais de aprendizagem.

O objetivo é favorecer a participação com o nível de apoio necessário, respeitando as escolhas e possibilidades individuais.

Está obra pertence ao Portal Idea 2026

A Terapia Ocupacional é uma profissão com diferentes áreas de atuação. A existência de evidências para determinada intervenção funcional não significa que todas as técnicas utilizadas na profissão tenham a mesma comprovação científica.

3.5 Intervenções sensoriais: possibilidades e limites

Algumas pessoas autistas apresentam hipersensibilidade ou hipossensibilidade a estímulos sensoriais.

Essas diferenças podem interferir na alimentação, no sono, no vestuário, na participação escolar e na permanência em ambientes movimentados.

A Terapia Ocupacional pode investigar essas dificuldades e propor adaptações ambientais ou intervenções direcionadas à participação funcional.

Entretanto, é importante distinguir adaptações sensoriais individualizadas de protocolos terapêuticos que afirmam tratar amplamente os sintomas do autismo.

As pesquisas sobre intervenções de integração sensorial apresentam resultados variáveis, dependendo do protocolo e dos desfechos. Algumas abordagens estruturadas apresentam resultados promissores para objetivos funcionais, mas não é correto afirmar que qualquer atividade sensorial possui eficácia comprovada.

Recursos como coletes com peso, escovação sensorial e equipamentos específicos não devem ser apresentados como tratamentos universalmente eficazes.

A recomendação deve partir de avaliação profissional e acompanhamento de resultados concretos.

Está obra pertence ao Portal Idea 2026

3.6 Fisioterapia e atividade física

A fisioterapia pode ser indicada quando existem dificuldades motoras, alterações de equilíbrio, coordenação, postura ou mobilidade.

O acompanhamento pode ajudar a desenvolver capacidades motoras importantes para a participação nas atividades diárias.

A atividade física estruturada também pode contribuir para saúde cardiovascular, condicionamento físico, bem-estar e participação social.

A OMS considera que programas estruturados de exercícios físicos podem ser utilizados para favorecer o desenvolvimento e o funcionamento de crianças e adolescentes autistas, embora os benefícios dependam do programa e das características dos participantes.

Organização Mundial da Saúde

A prática de exercícios não deve ser apresentada como cura ou tratamento isolado para todas as características do autismo.

3.7 Exemplo do cotidiano

Uma criança autista de sete anos apresenta dificuldades para participar das refeições escolares. O ambiente é barulhento, e ela tem dificuldade para solicitar alimentos e comunicar desconforto.

A equipe identifica três necessidades: tornar a comunicação mais acessível, reduzir barreiras ambientais e favorecer a autonomia durante a alimentação.

A fonoaudiologia pode contribuir com recursos de comunicação, a Terapia Ocupacional pode avaliar as demandas funcionais e sensoriais, e a escola pode organizar adaptações simples.

Está obra pertence ao Portal Idea 2026

O resultado esperado não é obrigar a criança a tolerar todos os estímulos, mas permitir que participe das refeições com conforto, segurança e maior autonomia.

Considerações do capítulo

O desenvolvimento funcional envolve muito mais do que aprender tarefas.

Comunicar escolhas, participar das refeições, brincar, estudar, trabalhar e realizar atividades cotidianas são aspectos fundamentais da qualidade de vida.

As intervenções devem ser selecionadas conforme necessidades específicas e avaliadas por seus resultados na vida real.

Portal
IDEA
.com.br

Está obra pertence ao Portal Idea 2026

Capítulo 4 — Tratamentos para Outros Transtornos Comportamentais e Condições Associadas



Figura 4 - Tratamentos para outros transtornos comportamentais e condições associadas

4.1 Compreendendo a diversidade dos transtornos

Embora o autismo seja frequentemente associado a dificuldades comportamentais, é importante compreender que diferentes condições podem apresentar manifestações semelhantes.

Dificuldades de atenção, impulsividade, irritabilidade, oposição frequente, ansiedade e alterações emocionais podem surgir em diferentes transtornos.

Por isso, a identificação correta das necessidades é fundamental para a escolha do tratamento.

Uma criança que apresenta dificuldade para permanecer sentada durante uma atividade pode estar manifestando sintomas de TDAH, desconforto sensorial, ansiedade ou simplesmente uma necessidade de movimento.

A observação isolada do comportamento não é suficiente para estabelecer um diagnóstico.

Está obra pertence ao Portal Idea 2026

As intervenções com maior respaldo científico variam conforme a condição apresentada, a idade e a intensidade dos prejuízos.

4.2 Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH)

O TDAH é um transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado por padrões persistentes de desatenção e/ou hiperatividade e impulsividade que interferem no funcionamento cotidiano.

Pessoas com TDAH podem apresentar dificuldades para organizar tarefas, manter a atenção, controlar impulsos e administrar o tempo.

Essas características não devem ser confundidas automaticamente com falta de interesse ou esforço.

Entre as intervenções com evidências científicas estão o treinamento parental em manejo comportamental, as estratégias comportamentais no ambiente escolar, o ensino de habilidades organizacionais e os tratamentos medicamentosos quando indicados.

Em crianças pequenas, o treinamento parental possui especial importância.

O Centro de Controle e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos (CDC) recomenda o treinamento parental em manejo comportamental como primeira escolha para crianças com TDAH menores de seis anos.

Para crianças maiores, adolescentes e adultos, o tratamento pode combinar estratégias psicossociais, adaptações ambientais e medicamentos, conforme avaliação clínica.

A Terapia Cognitivo-Comportamental também pode contribuir, especialmente em adolescentes e adultos, para dificuldades relacionadas à organização, planejamento e manejo emocional.

Está obra pertence ao Portal Idea 2026

É importante lembrar que medicamentos para TDAH possuem evidências relevantes de eficácia para sintomas centrais, mas exigem avaliação médica, acompanhamento e monitoramento de possíveis efeitos adversos.

4.3 Transtorno Opositivo Desafiador (TOD)

O Transtorno Opositivo Desafiador é caracterizado por um padrão persistente de humor irritável, comportamento argumentativo ou desafiador e, em alguns casos, atitudes vingativas, com intensidade e duração, superior ao esperado para o desenvolvimento.

Uma criança com TOD pode apresentar conflitos frequentes com adultos, dificuldade para lidar com frustrações e reações intensas diante de determinadas exigências.

Entretanto, é necessário evitar que qualquer manifestação de discordância seja interpretada como transtorno.

A avaliação deve considerar o desenvolvimento, o contexto familiar, o ambiente escolar, possíveis situações de violência, dificuldades emocionais e condições associadas.

Entre os tratamentos com maior respaldo científico estão os programas estruturados de treinamento parental, as intervenções comportamentais e as abordagens voltadas à resolução de problemas.

Essas estratégias procuram reduzir interações coercitivas, desenvolver habilidades de comunicação e melhorar a capacidade de lidar com conflitos.

As diretrizes do Instituto Nacional de Excelência em Saúde e Cuidados do Reino Unido (NICE) recomendam programas de treinamento parental para crianças com TOD ou transtorno da conduta, especialmente na faixa dos três aos onze anos.

Está obra pertence ao Portal Idea 2026

O objetivo não é estabelecer uma relação baseada no medo, mas construir formas de convivência mais seguras e previsíveis.

4.4 Transtorno da conduta

O transtorno da conduta envolve padrões persistentes de comportamentos que violam direitos de outras pessoas ou normas sociais importantes.

Entre suas manifestações podem estar agressões, destruição de propriedades, furtos e violações graves de regras.

É uma condição que exige avaliação cuidadosa, pois comportamentos semelhantes podem ocorrer em contextos de trauma, violência, dificuldades familiares ou outros transtornos.

As intervenções recomendadas incluem treinamento parental, programas de resolução de problemas e tratamentos multimodais que envolvem família, escola e comunidade.

Em adolescentes com dificuldades graves, abordagens como a Terapia Multissistêmica podem ser consideradas, conforme as necessidades e os serviços disponíveis.

O NICE recomenda intervenções multimodais para jovens de onze a dezessete anos com transtorno da conduta e não recomenda medicamentos como tratamento rotineiro dos problemas comportamentais dessa condição.

Isso demonstra a importância de compreender o comportamento dentro das relações familiares, escolares e sociais.

4.5 Transtornos de ansiedade

A ansiedade é uma reação humana natural diante de situações percebidas como ameaçadoras ou incertas.

Está obra pertence ao Portal Idea 2026

Entretanto, quando se torna intensa, persistente e prejudica a vida cotidiana, pode caracterizar um transtorno de ansiedade.

Entre suas manifestações estão preocupação excessiva, medo intenso, evitação de situações, tensão muscular, alterações do sono e dificuldades de concentração.

A Terapia Cognitivo-Comportamental está entre os tratamentos psicológicos mais estudados para transtornos de ansiedade.

Uma de suas estratégias é a exposição gradual, realizada de maneira planejada e colaborativa, para ajudar a pessoa a enfrentar situações temidas sem recorrer continuamente à evitação.

A exposição não deve ser confundida com obrigar alguém a suportar estímulos dolorosos, sobrecarga sensorial ou situações inseguras.

Em pessoas autistas, o tratamento precisa considerar as diferenças de comunicação, as necessidades sensoriais e a possibilidade de que determinados ambientes sejam realmente inadequados.

A TCC adaptada apresenta evidências favoráveis para ansiedade em crianças e adolescentes autistas, conforme recomendações da OMS.

4.6 Dificuldades de regulação emocional

A regulação emocional corresponde à capacidade de reconhecer, compreender e lidar com as próprias emoções.

Dificuldades nessa área podem aparecer em pessoas com diferentes diagnósticos e também em indivíduos sem transtornos mentais.

Uma criança que apresenta explosões emocionais frequentes pode precisar de apoio para identificar sinais de frustração, comunicar necessidades e utilizar estratégias de enfrentamento.

Está obra pertence ao Portal Idea 2026

Intervenções cognitivo-comportamentais, programas de treinamento parental e abordagens de desenvolvimento de habilidades emocionais podem ser úteis, conforme a causa e o contexto.

A Terapia Comportamental Dialética (DBT), por exemplo, possui evidências para determinados quadros de desregulação emocional, especialmente em contextos clínicos específicos, mas não deve ser considerada um tratamento universal para qualquer dificuldade de comportamento.

Também é necessário investigar fatores físicos, ambientais e relacionais que possam contribuir para episódios de desregulação.

4.7 Tratamento medicamentoso: quando é necessário?

Os medicamentos podem desempenhar papel importante no tratamento de determinados transtornos, mas sua utilização depende de avaliação médica individualizada.

No TDAH, existem medicamentos com eficácia demonstrada para reduzir sintomas de desatenção, hiperatividade e impulsividade.

No autismo, não existem medicamentos comprovadamente capazes de tratar todas as características centrais da condição.

Alguns medicamentos podem ser indicados para problemas associados, como irritabilidade grave, agressividade, ansiedade, epilepsia ou alterações do sono, dependendo do quadro clínico.

Em determinadas situações, medicamentos como risperidona e aripiprazol podem ser considerados para irritabilidade grave associada ao autismo, mediante avaliação especializada e monitoramento dos riscos.

O CDC destaca que os medicamentos utilizados em pessoas autistas procuram tratar condições ou sintomas associados, e não eliminar o autismo.

Está obra pertence ao Portal Idea 2026

A decisão deve considerar os possíveis benefícios, efeitos adversos, idade, outras condições clínicas e preferências da pessoa e de seus responsáveis, quando aplicável.

4.8 Comparação das principais intervenções

A tabela apresenta uma visão introdutória das intervenções com respaldo científico para diferentes necessidades.

Condição ou necessidade	**Intervenções com respaldo científico**	**Principal finalidade**
Autismo — comunicação	Intervenções naturalísticas, ensino de comunicação funcional e CAA	Ampliar comunicação e participação
Autismo — ansiedade associada	TCC adaptada	Reduzir ansiedade e sofrimento
TDAH na infância	Treinamento parental e intervenções escolares	Melhorar funcionamento e manejo comportamental
TDAH em adolescentes e adultos	Tratamento medicamentoso quando indicado, TCC e estratégias organizacionais	Reduzir sintomas e prejuízos funcionais
TOD	Treinamento parental e intervenções comportamentais	Melhorar interações e reduzir conflitos

Está obra pertence ao Portal Idea 2026

Transtorno da conduta	Intervenções familiares e multimodais	Reduzir comportamentos prejudiciais
Transtornos de ansiedade	TCC	Reduzir medo, evitação e sofrimento

A tabela não representa uma classificação de superioridade entre tratamentos. Cada recomendação se aplica a objetivos e populações específicos.

4.9 Exemplo do cotidiano

Um adolescente de treze anos apresenta dificuldades para organizar atividades escolares, esquece compromissos e reage com irritação quando recebe cobranças.

A família acredita inicialmente que ele não deseja estudar.

Após avaliação profissional, são identificados sintomas compatíveis com TDAH e dificuldades de regulação emocional.

O acompanhamento inclui orientações para a família, estratégias de organização escolar e avaliação da necessidade de tratamento médico.

A escola passa a utilizar instruções mais objetivas, divisão de tarefas em etapas e acompanhamento das atividades.

O exemplo demonstra que intervenções adequadas começam pela compreensão das dificuldades e não pela atribuição de culpa.

Está obra pertence ao Portal Idea 2026

Considerações do capítulo

Os transtornos comportamentais e emocionais possuem características distintas e exigem tratamentos específicos.

Embora algumas estratégias possam ser utilizadas em diferentes condições, a eficácia demonstrada para um transtorno não garante resultados semelhantes em outro.

O cuidado deve ser individualizado, fundamentado em evidências científicas e orientado pela melhoria do funcionamento cotidiano e da qualidade de vida.

Portal
IDEA
.com.br

Está obra pertence ao Portal Idea 2026

Capítulo 5 — Planejamento Terapêutico Individualizado, Ética e Qualidade de Vida



Figura 5 - Planejamento terapêutico individualizado, ética e qualidade de vida

Portal IDEA com.br

5.1 A importância de um plano terapêutico individualizado

Um dos princípios fundamentais do acompanhamento de pessoas autistas e de indivíduos com transtornos comportamentais é a individualização do tratamento.

Isso significa reconhecer que pessoas com o mesmo diagnóstico podem apresentar necessidades, habilidades e objetivos diferentes.

O planejamento terapêutico deve começar com uma avaliação que considere aspectos do desenvolvimento, comunicação, comportamento, saúde física, saúde emocional, autonomia e participação social.

Também é importante compreender o contexto familiar, escolar e comunitário.

Uma criança que apresenta dificuldades para se comunicar durante as refeições, por exemplo, pode necessitar de intervenções diferentes daquelas indicadas para um adolescente que enfrenta ansiedade social.

Está obra pertence ao Portal Idea 2026

O plano terapêutico deve estabelecer objetivos claros, relevantes e possíveis de acompanhar.

Em vez de utilizar uma meta genérica como melhorar o comportamento, é mais adequado definir objetivos específicos, como ampliar a capacidade de solicitar ajuda ou desenvolver estratégias para lidar com mudanças de rotina.

5.2 A participação da equipe multiprofissional

O acompanhamento pode envolver profissionais de diferentes áreas, conforme as necessidades identificadas.

Entre eles estão médicos, psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, fisioterapeutas, pedagogos e outros profissionais habilitados.

Cada área possui conhecimentos e responsabilidades específicos.

O psicólogo pode atuar no tratamento de dificuldades emocionais e comportamentais. O fonoaudiólogo pode trabalhar a comunicação e a linguagem. O terapeuta ocupacional pode contribuir para a autonomia e a participação em atividades cotidianas.

O médico pode investigar condições associadas, avaliar a necessidade de medicamentos e acompanhar questões clínicas.

A presença de diferentes profissionais, entretanto, não significa que todas as pessoas necessitem de todas as terapias.

A composição da equipe deve ser determinada pelas necessidades reais, evitando atendimentos excessivos ou procedimentos sem finalidade claramente estabelecida.

A comunicação entre profissionais também é importante para evitar objetivos contraditórios e sobrecarga terapêutica.

Está obra pertence ao Portal Idea 2026

5.3 Como avaliar os resultados de uma terapia?

Uma intervenção deve ser acompanhada de maneira sistemática.

O primeiro passo consiste em identificar quais habilidades ou dificuldades serão trabalhadas.

Em seguida, é necessário observar a situação inicial e definir indicadores que permitam verificar mudanças ao longo do tempo.

Por exemplo, se o objetivo é ampliar a comunicação funcional, podem ser observadas as oportunidades em que a pessoa consegue expressar necessidades de maneira compreensível.

Se o objetivo é reduzir episódios de sofrimento durante transições de rotina, podem ser avaliadas a frequência, a duração e a intensidade desses episódios, além da percepção da própria pessoa.

A avaliação não deve se limitar à quantidade de comportamentos modificados.

É importante considerar se a intervenção está promovendo maior autonomia, conforto, participação, satisfação e qualidade de vida.

Quando não existem benefícios significativos, o planejamento precisa ser reavaliado.

5.4 Terapias sem comprovação suficiente e tratamentos que devem ser evitados

A busca por melhores condições de vida pode levar famílias a experimentar métodos divulgados como inovadores ou revolucionários.

Entretanto, nem toda intervenção popular possui eficácia demonstrada.

Está obra pertence ao Portal Idea 2026

É necessário distinguir três situações: tratamentos com evidências favoráveis, intervenções ainda experimentais e procedimentos sem benefício demonstrado ou com riscos conhecidos.

Entre as abordagens que exigem atenção estão dietas restritivas sem indicação clínica, suplementos comercializados como tratamentos do autismo, oxigenoterapia hiperbárica, quelação de metais e outras propostas apresentadas como capazes de curar o TEA.

As diretrizes NICE não recomendam secretina, quelação ou oxigenoterapia hiperbárica como intervenções para tratar o autismo em crianças e adolescentes. Também desaconselham determinadas técnicas de integração auditiva e neuro feedback para problemas específicos de fala e linguagem.

A quelação, por exemplo, pode provocar efeitos adversos graves quando utilizada sem indicação médica adequada.

Dietas especiais podem ser necessárias para pessoas com alergias, doença celíaca ou outras condições diagnosticadas, mas não devem ser adotadas indiscriminadamente como tratamento do autismo.

Práticas como musicoterapia, arteterapia, atividades assistidas por animais e outras experiências complementares podem oferecer oportunidades de expressão, lazer e interação. Entretanto, seus benefícios terapêuticos específicos variam, e não devem ser apresentados como substitutos de tratamentos com eficácia demonstrada.

Uma intervenção agradável ou aparentemente benéfica não é, necessariamente, um tratamento cientificamente comprovado para determinado transtorno.

Está obra pertence ao Portal Idea 2026

5.5 Como reconhecer promessas terapêuticas enganosas?

Uma das principais dificuldades enfrentadas pelas famílias é identificar informações confiáveis.

Promessas de cura definitiva, resultados garantidos ou transformações rápidas devem ser analisadas com cautela.

Também é importante desconfiar de propostas que afirmam funcionar para todas as pessoas, independentemente da idade, do diagnóstico ou das necessidades individuais.

Tratamentos responsáveis apresentam objetivos claros, explicam os riscos e as limitações e permitem acompanhar os resultados.

O profissional deve estar preparado para responder perguntas sobre a fundamentação científica da intervenção, sua experiência, os custos envolvidos e os critérios utilizados para avaliar os benefícios.

A transparência faz parte do cuidado ético.

5.6 O papel da família e da escola

A família e a escola desempenham funções importantes no desenvolvimento e na qualidade de vida.

A participação familiar pode favorecer a continuidade de estratégias úteis, melhorar a comunicação e ajudar a identificar situações que provocam sofrimento.

A escola, por sua vez, deve oferecer condições de aprendizagem e participação, respeitando as diferenças individuais.

Adaptações como instruções claras, recursos visuais, organização das atividades, flexibilização de estímulos e comunicação acessível podem reduzir barreiras.

Está obra pertence ao Portal Idea 2026

Essas medidas não devem ser confundidas com favorecimento indevido. Elas procuram garantir oportunidades reais de participação.

O diálogo entre família, escola e profissionais de saúde pode contribuir para que os objetivos sejam coerentes com as necessidades da pessoa.

Entretanto, a escola não deve assumir procedimentos clínicos para os quais seus profissionais não possuem formação, assim como as intervenções terapêuticas não devem substituir o direito à educação.

5.7 O respeito à autonomia e à dignidade

Uma intervenção cientificamente fundamentada também precisa ser ética.

Isso significa respeitar os direitos, as preferências e as possibilidades de participação da pessoa atendida.

Sempre que possível, crianças, adolescentes e adultos devem participar das decisões sobre seus objetivos terapêuticos, utilizando formas acessíveis de comunicação.

Também é necessário reconhecer sinais de desconforto, sofrimento e recusa.

O desenvolvimento da autonomia não deve ser confundido com a exigência de independência absoluta. Algumas pessoas necessitam de apoio contínuo, e isso não diminui sua dignidade.

O objetivo do acompanhamento é ampliar possibilidades de escolha e participação, respeitando as necessidades individuais.

5.8 Estudo de caso integrador

Uma criança autista de nove anos apresenta dificuldades de comunicação, ansiedade diante de mudanças inesperadas e limitações em algumas atividades de autocuidado.

Está obra pertence ao Portal Idea 2026

A família procura atendimento após receber recomendações de diferentes terapias divulgadas na internet.

Durante a avaliação, os profissionais identificam que as principais necessidades são ampliar a comunicação funcional, desenvolver estratégias para lidar com mudanças e favorecer a autonomia nas atividades diárias.

A equipe propõe um plano individualizado com acompanhamento fonoaudiológico, intervenções psicológicas adaptadas e estratégias funcionais de Terapia Ocupacional.

A família recebe orientações sobre comunicação acessível e organização de rotinas. A escola participa do planejamento de adaptações ambientais e pedagógicas.

Após determinado período, a equipe avalia os resultados considerando a participação da criança, a redução do sofrimento e os avanços em habilidades importantes para sua vida.

Algumas estratégias são mantidas, enquanto outras são modificadas porque não apresentaram benefícios suficientes.

Esse exemplo ilustra uma característica fundamental da prática baseada em evidências: o tratamento não deve permanecer inalterado apenas porque determinado método é conhecido.

As intervenções precisam ser constantemente avaliadas e ajustadas.

5.9 O futuro das terapias baseadas em evidências

A pesquisa científica sobre autismo e transtornos comportamentais continua avançando.

Novos estudos procuram compreender quais intervenções apresentam melhores resultados, para quais grupos de pessoas e em quais condições.

Está obra pertence ao Portal Idea 2026

Também cresce a preocupação com a qualidade de vida, a participação social, a autonomia e a avaliação das experiências relatadas pelas próprias pessoas autistas.

Esse movimento contribui para uma compreensão mais ampla do tratamento.

Em vez de considerar apenas a redução de sintomas, pesquisadores e profissionais passam a investigar resultados relacionados à satisfação pessoal, à comunicação, ao bem-estar emocional e à participação na comunidade.

A ciência também precisa ampliar pesquisas com adolescentes, adultos e pessoas com necessidades complexas de suporte, grupos que nem sempre recebem a mesma atenção nos estudos.

Considerações do capítulo

O planejamento terapêutico individualizado representa a integração entre conhecimento científico, experiência profissional e respeito à pessoa.

Nenhuma intervenção deve ser escolhida apenas por sua popularidade ou pela promessa de resultados rápidos.

A avaliação contínua, a participação da família, a colaboração entre profissionais e o respeito à autonomia são elementos fundamentais para um acompanhamento responsável.

O sucesso de uma intervenção não deve ser medido pela capacidade de tornar alguém semelhante às demais pessoas, mas por sua contribuição para uma vida com mais comunicação, segurança, participação e qualidade de vida.

Está obra pertence ao Portal Idea 2026

Conclusão Geral

O estudo das terapias baseadas em evidências científicas demonstra que existem diferentes possibilidades de acompanhamento para pessoas autistas e indivíduos com transtornos comportamentais.

As intervenções comportamentais, as terapias psicológicas, os recursos de comunicação, o treinamento parental e os tratamentos direcionados a condições associadas podem contribuir significativamente para o desenvolvimento e o bem-estar.

Entretanto, os benefícios não são iguais para todas as pessoas, e a comprovação científica deve ser analisada de acordo com a finalidade específica de cada tratamento.

Uma terapia pode ser eficaz para desenvolver determinada habilidade e não apresentar resultados consistentes para outras necessidades.

Da mesma forma, a existência de estudos favoráveis não elimina a importância de avaliar riscos, limitações, preferências individuais e condições de acesso.

O cuidado humanizado exige compreender que o diagnóstico é apenas uma parte da história de cada pessoa.

Famílias, educadores e profissionais precisam trabalhar de maneira colaborativa, buscando intervenções que promovam autonomia, comunicação, participação social e redução do sofrimento.

A principal contribuição da ciência não está em oferecer soluções universais, mas em permitir decisões mais responsáveis, transparentes e fundamentadas.

Cuidar com base em evidências significa unir conhecimento científico, respeito às diferenças e compromisso com a qualidade de vida.

Está obra pertence ao Portal Idea 2026

Referências Bibliográficas

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes de atenção à reabilitação da pessoa com transtornos do espectro do autismo (TEA)**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Linha de cuidado para a atenção às pessoas com transtornos do espectro do autismo e suas famílias na Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Linha de cuidado para pessoas com transtorno do espectro autista – TEA**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC). **Treatment and intervention for autism spectrum disorder**. Atlanta: CDC, 2024.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC). **Parent training in behavior management**. Atlanta: CDC, 2026.

HUME, Kara et al. Evidence-based practices for children, youth, and young adults with autism: third generation review. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 51, n. 11, p. 4013-4032, 2021. DOI: 10.1007/s10803-020-04844-2.

NATIONAL INSTITUTE FOR HEALTH AND CARE EXCELLENCE (NICE). **Antisocial behaviour and conduct disorders in children and young people: recognition and management**. London: NICE, 2013. Clinical guideline CG158.

Está obra pertence ao Portal Idea 2026

NATIONAL INSTITUTE FOR HEALTH AND CARE EXCELLENCE (NICE). **Attention deficit hyperactivity disorder: diagnosis and management**. London: NICE, 2018. NICE guideline NG87.

NATIONAL INSTITUTE FOR HEALTH AND CARE EXCELLENCE (NICE). **Autism spectrum disorder in under 19s: support and management**. London: NICE, 2013. Clinical guideline CG170. Atualização de 2021.

REICHOW, Brian et al. Caregiver skills training for caregivers of individuals with neurodevelopmental disorders: a systematic review and meta-analysis. **Developmental Medicine & Child Neurology**, v. 66, n. 6, p. 713-724, 2024. DOI: 10.1111/dmcn.15764.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Caregiver skills training for the management of developmental disorders**. Geneva: WHO, 2012.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Interventions by non-specialists at primary and secondary health care level to improve development, wellbeing, functioning and participation in children, adolescents and youth with developmental delays and disabilities**. Geneva: WHO, 2023.

Nota sobre a pesquisa científica

A pesquisa que fundamenta este livro priorizou documentos do Ministério da Saúde, recomendações da Organização Mundial da Saúde, diretrizes NICE e revisões científicas sobre intervenções no autismo, TDAH e transtornos comportamentais.

O Ministério da Saúde brasileiro também destaca que não existe uma única abordagem a ser privilegiada para todas as pessoas autistas. A escolha deve

Está obra pertence ao Portal Idea 2026

considerar fundamentação científica, efetividade, segurança e necessidades individuais.

Linhas de Cuidado

As referências internacionais foram mantidas em seus títulos originais para preservar a identificação das publicações. As fontes eletrônicas podem ser consultadas por meio das citações distribuídas ao longo do livro.

Portal IDEA .com.br

Está obra pertence ao Portal Idea 2026