

# Psicoeducação Familiar no Transtorno do Espectro Autista: Fundamentos, Aplicações e Procedimentos

Mariana Júlia de Sá Miranda  
Márcio Borges Moreira



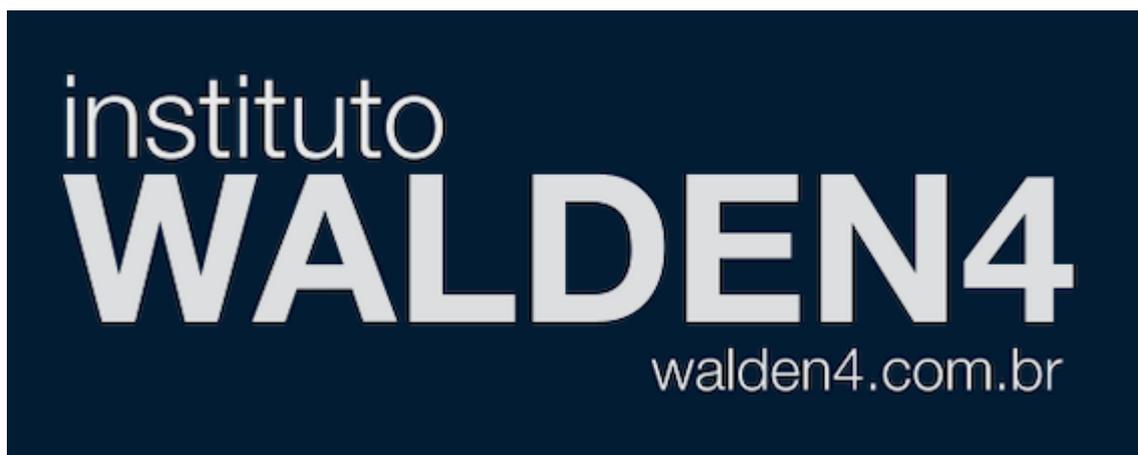
**Psicoeducação Familiar no Transtorno do Espectro Autista: Fundamentos, Aplicações e Procedimentos**

Mariana Julia de Sá Miranda

Márcio Borges Moreira

1ª edição | ISBN 978-85-65721-53-0

Editora do Instituto Walden4, 2025



**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)**

Miranda, Mariana Julia de Sá

Psicoeducação familiar no Transtorno do Espectro Autista [livro eletrônico] : fundamentos, aplicações e procedimentos / Mariana Julia de Sá Miranda, Márcio Borges Moreira. -- Brasília, DF : Instituto Walden4, 2025.

PDF

ISBN 978-85-65721-53-0

1. Autismo 2. Família - Aspectos psicológicos  
3. Família - Relacionamentos 4. Psicoeducação  
5. Psicologia comportamental 6. TEA (Transtorno do Espectro Autista) I. Moreira, Márcio Borges.  
II. Título.

25-293719.0

CDD-155

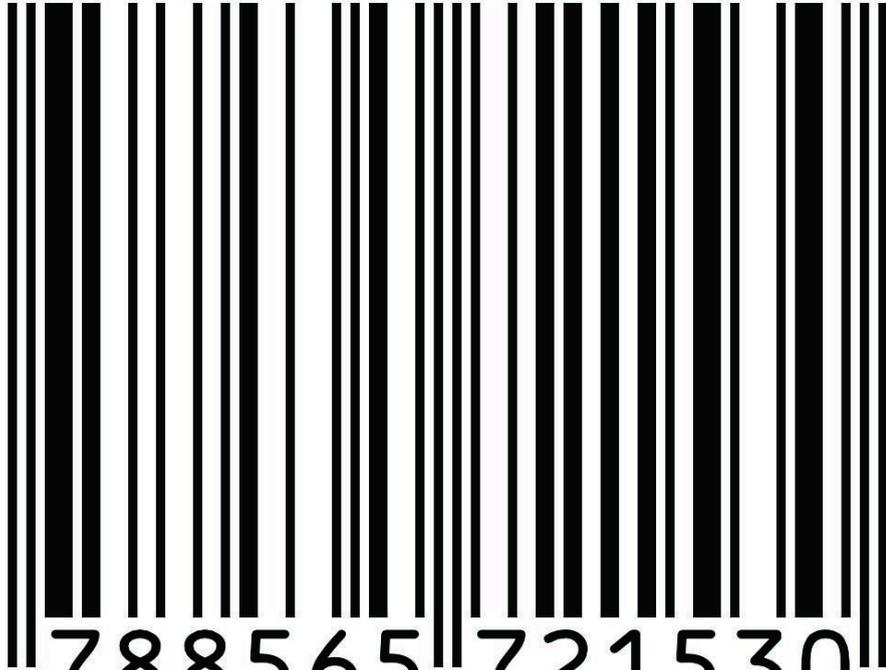
**Índices para catálogo sistemático:**

1. Autismo : Psicologia clínica 155

Eliete Marques da Silva - Bibliotecária - CRB-8/9380

ISBN: 978-85-65721-53-0

**BR**



9 788565 721530

## Editora do Instituto Walden4

A Editora do Instituto Walden4 se dedica à promoção e difusão de conhecimentos avançados na esfera da Análise do Comportamento, assim como em outras áreas práticas baseadas em evidências, abrangendo tanto aspectos científicos quanto profissionais. Comprometida com a democratização do acesso à informação, oferecemos uma ampla gama de nossos livros de forma gratuita. Além disso, todos os nossos títulos estão acessíveis em formato digital, proporcionando a você a conveniência de iniciar a leitura em segundos. Descubra e explore as publicações do nosso catálogo que mais lhe interessam.

### Conselho Editorial

Dr. Gleidson Gabriel da Cruz

Dr. Márcio Borges Moreira

Contato

secretaria@walden4.com.br

@instituto.walden4

<https://www.instagram.com/instituto.walden4>

<https://www.walden4.com.br>

<https://www.facebook.com/iwalden4>

<https://www.youtube.com/user/instwalden4>

## **Valorização dos Criadores de Conteúdo: Sustentabilidade da Produção Cultural**

A distribuição gratuita de conteúdo digital democratiza o acesso ao conhecimento, mas a sustentabilidade da produção cultural depende do apoio financeiro aos profissionais do setor criativo.

### **A Cadeia Produtiva Editorial**

A criação de uma obra literária envolve uma rede especializada de profissionais. Os escritores desenvolvem narrativas e aperfeiçoam técnicas ao longo de períodos extensos. Os designers gráficos criam experiências visuais através de capas e diagramações estratégicas. Os revisores asseguram precisão linguística e fluidez textual. Os ilustradores complementam o conteúdo com elementos visuais que amplificam a experiência do leitor. Os diretores editoriais coordenam todos estes elementos para garantir qualidade e impacto máximos.

### **Impacto Econômico e Benefícios Estratégicos**

A aquisição de obras originais sustenta uma cadeia completa de profissionais e suas famílias, mantendo ativa a economia criativa. O consumidor obtém produtos com qualidade superior, resultado de processos editoriais rigorosos. Esta escolha fortalece a indústria cultural, permite que criadores dediquem recursos adequados ao desenvolvimento de novas obras e incentiva a inovação através do reconhecimento financeiro do trabalho intelectual.

### **Investimento Cultural**

A aquisição de obras originais constitui investimento estratégico no desenvolvimento cultural da sociedade. Esta prática transcende a transação comercial, representando apoio concreto ao progresso intelectual coletivo e participação ativa na manutenção de um ecossistema que produz conhecimento e desenvolvimento cultural.

A sustentabilidade da produção de conteúdo de qualidade depende do equilíbrio entre acessibilidade e viabilidade econômica. O apoio aos criadores através da aquisição de obras originais beneficia tanto o consumidor individual quanto o desenvolvimento cultural da sociedade.

## Sumário

Resumo	1
<b>Abstract</b>	<b>2</b>
Introdução	1
<b>Método</b>	<b>4</b>
Seleção dos artigos	4
Tradução dos artigos	4
Extração das informações	4
Tratamento das informações	4
Elaboração do texto didático	4
<b>Resultados</b>	<b>5</b>
Intervenção 1	5
Nome do artigo traduzido: O Efeito de um Programa de Educação para Mães de Crianças com Transtorno do Espectro Autista na Jordânia	5
Referência nas normas da APA: Al-Khalaf, A., Dempsey, I., & Dally, K. (2014). O efeito de um programa educacional para mães de crianças com transtorno do espectro autista na Jordânia. <i>Revista Internacional para o Avanço do Aconselhamento</i> , 36, 175-187.	5
Objetivo da intervenção	5
Público-alvo	5
Comportamentos-alvo	5
Número de sessões	6
Duração das sessões	6
Frequência das sessões	6
Procedimentos de ensino	6
Sessão 1: Acolhimento, Avaliação Inicial e Introdução ao TEA	6
Sessão 2: Comunicação e Interações Sociais no TEA - Desafios e Estratégias Práticas	7
Sessão 3: Comportamentos Repetitivos e Sensibilidade Sensorial – Compreensão e Apoio no Dia a Dia	7
Sessão 4: Rotina, Brincar e Cuidados Diários – Fortalecendo Vínculos e Enfrentando Desafios	8
Resultados esperados	8
Intervenção 2	8
Nome do artigo traduzido: Psicoterapia Psicoeducacional Multifamiliar (MF-PEP) para Crianças com Transtorno do Espectro Autista de Alto Funcionamento.	8
Referência nas normas da APA: Connolly, S., Cruse Grasser, K., Chung, W., Tabern, K., Guiou, T., Wynn, J., & Fristad, M. (2018). Multi-family Psychoeducational Psychotherapy (MF-PEP) for Children with High Functioning Autism Spectrum Disorder. <i>Journal of Contemporary Psychotherapy</i> , 48, 115–121.	8
Objetivo da intervenção	8
Público-alvo	9
Comportamentos-alvo	9
Procedimentos de ensino (intervenção)	9
Número de sessões	9
Duração das sessões	9
Frequência das sessões	9
Procedimentos de ensino (intervenção)	9

Questionário de Pré-Tratamento – Intervenção MF-PEP-ASD:	10
Sessão 1: Revisão das Regras do Grupo e Confidencialidade:	13
Sessão 2: Compreendendo os Tratamentos e o Papel da Medicação	16
Sessão 3: Navegando nos Sistemas de Atendimento e Aprendendo a Lidar com Emoções	17
Sessão 4 – Pensamentos, Emoções e Ações: Entendendo e Gerenciando Padrões Familiares	20
Sessão 5: Pare, Pense, Planeje: Estratégias para Resolver Desafios	21
Sessão 6: Comunicação Verbal e Não Verbal	22
Sessão 7: Gerenciamento de Sintomas e Melhora na Comunicação Familiar	23
Sessão 8: Encerramento e Celebração dos Avanços	23
Resultados esperados da intervenção	24
Intervenção 3	24
Nome do artigo traduzido: O efeito da terapia psicoeducacional familiar para pais de crianças com transtorno do espectro autista na autoeficácia e emoção parental.	24
Referência nas normas da APA: Zhou, Y., Yin, H., Wang, M., & Wang, J. (2019). The effect of family-focused psychoeducational therapy for autism spectrum disorder children's parents on parenting self-efficacy and emotion. <i>Archives of Psychiatric Nursing</i> , 33, 17–22.	24
Objetivo da intervenção	24
Público-alvo	24
Comportamentos-alvo	24
Número de sessões	25
Duração das sessões:	25
Frequência das sessões:	25
Procedimentos de ensino (intervenção)	25
Fase 1: Aplicação dos Questionários e Coleta de Informações Iniciais	25
Fase 2 (Intervenção): Os pais do grupo TEA participaram do programa FFPT de 4 semanas	26
Fase 3: Coleta de dados pós-intervenção	27
Fase 4: Coleta de dados de acompanhamento	28
Resultados esperados	28
Intervenção 4	28
Nome do artigo traduzido: A avaliação de um grupo psicoeducacional e terapêutico para pais de crianças com transtorno do espectro autista.	28
Referência nas normas da APA: McAleese, A., Lavery, C., & Dyer, K. F. W. (2013). Evaluating a Psychoeducational, Therapeutic Group for Parents of Children with Autism Spectrum Disorder. <i>Child Care in Practice</i> . Advance online publication. doi:10.1080/13575279.2013.820171.	28
Objetivo da intervenção	28
Público-alvo	28
Comportamentos-alvo	29
Número de sessões	29
Duração das sessões	29
Frequência das sessões	29
Procedimentos de ensino	29
Resultados esperados	30
Intervenção 5	31
Nome do artigo traduzido: Transicionando Juntos: Um Programa de Psicoeducação em Grupo Multifamiliar para Adolescentes com TEA e Seus Pais.	31

Referência nas normas da APA: Smith DaWalt, L., Greenberg, J. S., & Mailick, M. R. (2017). Transitioning Together: A Multi-family Group Psychoeducation Program for Adolescents with ASD and Their Parents. Journal of Autism and Developmental Disorders. Advance online publication. doi:10.1007/s10803-017-3307-x.	31
Objetivo da intervenção	31
Público-alvo	31
Comportamentos-alvo	31
Número de sessões	31
Duração das sessões	32
Frequência das sessões	32
Procedimentos de ensino	32
Resultados esperados	36
<b>Considerações Finais</b>	<b>38</b>
<b>Referências</b>	<b>38</b>

## Resumo

Este livro apresenta um guia abrangente e baseado em evidências sobre a psicoeducação familiar no Transtorno do Espectro Autista (TEA), reunindo e adaptando para a língua portuguesa intervenções validadas cientificamente. A obra descreve de forma detalhada programas que visam reduzir o estresse parental, aumentar a autoeficácia dos cuidadores e melhorar a compreensão do TEA e de suas implicações no cotidiano familiar. Cada intervenção é organizada com informações claras sobre público-alvo, comportamentos a serem trabalhados, número e duração das sessões, frequência e procedimentos de ensino, acompanhadas dos resultados esperados. Destinado a psicólogos, analistas do comportamento, educadores e outros profissionais da saúde, o livro oferece um material didático e acessível, tornando disponível no Brasil conhecimentos muitas vezes restritos a publicações em inglês, e contribuindo para a prática clínica e educacional com famílias de pessoas com TEA.

### Palavras-chave

Transtorno do Espectro Autista; Psicoeducação; Família; Autoeficácia parental; Estresse parental; Intervenções baseadas em evidências; Psicologia; Análise do Comportamento; Apoio familiar; Estratégias de enfrentamento.

## Abstract

This study aims to develop educational material to guide families of individuals diagnosed with Autism Spectrum Disorder (ASD) through psychoeducational practices. Psychoeducation consists of transmitting information about the disorder - including diagnosis, causes, treatment and prognosis - combined with clarifying doubts and correcting misconceptions, with the purpose of expanding knowledge and promoting adherence to treatment. The study presents a review of research that used psychoeducation to reduce stress and increase parental self-efficacy, highlighting the methods and main results. It is expected to demonstrate that psychoeducation is an effective tool to improve the quality of life of families of individuals with autism.

**Keywords:** Autism Spectrum Disorder, family psychoeducation, parental stress, parental self-efficacy.

## Introdução

Conforme a 5ª edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5-TR), o Transtorno do Espectro Autista (TEA) é caracterizado por déficits persistentes na comunicação social e na interação social em diversos contextos, associados a padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades. Para o diagnóstico, é necessário que os sintomas se manifestem desde a infância e resultem em prejuízos significativos em várias esferas da vida, os quais variam conforme as características individuais e o ambiente do sujeito.

Em abril de 2025, os Centros de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) dos Estados Unidos publicaram um relatório indicando que 1 em cada 31 crianças de 8 anos no país havia recebido o diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista (TEA), representando o mais alto índice de prevalência de autismo já registrado nos EUA. A prevalência de TEA tem aumentado progressivamente ao longo dos anos: em 2004, era de 1 em cada 166; em 2012, de 1 em cada 88; em 2018, de 1 em cada 59; e, em 2020, de 1 caso a cada 44.

Há três níveis de gravidade para o TEA, sendo eles os níveis 1, 2 e 3 de suporte. O nível 1 de suporte, na ausência de apoio, déficits na comunicação causam prejuízos notáveis. Há dificuldade em iniciar interações sociais e situações de respostas atípicas ou sem sucesso a aberturas sociais dos outros. Pode parecer apresentar interesse reduzido em socializar. Por exemplo, um indivíduo consegue falar frases completas e envolver-se na comunicação, embora apresente falhas na conversação. Tentativas de fazer amizades costumam ser estranhas e mal sucedidas. Ademais, a inflexibilidade no comportamento causa interferência significativa no funcionamento do contexto de vida da pessoa. Problemas para organização e planejamento são obstáculos à independência (DSM-5-TR, 2023).

O nível 2 de suporte, mesmo na presença de apoio, apresenta déficits graves nas habilidades de comunicação social verbal e não verbal. Há limitação em dar início em interações sociais e respostas reduzidas a aberturas sociais dos outros. Os comportamentos restritos e repetitivos aparecem com frequência suficiente para serem óbvios ao observador e interferem no funcionamento em uma variedade de contextos. Há sofrimento significativo ao mudar o foco ou as ações (DSM-5-TR, 2023).

O nível 3 de suporte apresenta déficits que causam prejuízos muito graves de funcionamento e interação social, e respostas mínimas a aberturas sociais dos outros. Por exemplo, uma pessoa com fala inteligível de poucas palavras que raramente inicia interações e, quando faz, é uma abordagem incomum apenas para satisfazer suas necessidades. Há extrema dificuldade em lidar com mudanças e os comportamentos restritos e repetitivos interferem acentuadamente no funcionamento do indivíduo em todas as esferas (DSM-5-TR, 2023).

Muitos indivíduos com TEA apresentam comprometimentos no desenvolvimento intelectual e/ou linguístico, como atraso na fala e compreensão da linguagem abaixo do esperado para a idade. Além disso, são comuns déficits motores, incluindo marcha atípica, falta de coordenação e outros sinais motores anormais, como andar na ponta dos pés. Comportamentos autolesivos, como bater a cabeça ou morder o punho, também podem ocorrer. Comportamentos disruptivos e desafiadores são mais prevalentes em crianças e adolescentes com TEA do que em outros transtornos, incluindo aqueles com deficiência intelectual (APA, 2014). Considerar o impacto do diagnóstico de TEA no contexto familiar é essencial para compreender a complexidade e os desafios das mudanças que ocorrem na vida dos membros da família diante desse diagnóstico (Sousa & Pinheiro, 2021).

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) pode impactar não apenas o desenvolvimento da criança diagnosticada, mas também pode ter efeitos negativos sobre toda a família (Nguyen, Murphy, Tylavsky, & Pagani, 2019; Espanha et al., 2017). Pais que cuidam de crianças com TEA frequentemente enfrentam níveis elevados de estresse e problemas de saúde física em comparação com pais de crianças neurotípicas. Esses desafios impactam o bem-estar dos pais e a qualidade de vida familiar (Kuhlthau et al., 2014). Alguns relatam sentir-se sobrecarregados pelas demandas diárias, o que contribui para maiores índices de sofrimento psicológico, como depressão e ansiedade (Estes et al., 2009; Hamlyn-Wright, Draghi-Lorenz, & Ellis, 2007). Além disso, evidências apontam que os pais de crianças com TEA têm maior fadiga e problemas de saúde física, resultando em um pior bem-estar geral e qualidade de vida (Allik, Larsson, & Smedie, 2006; Khanna et al., 2011; Smith et al., 2010).

No presente contexto, evidências apontam que terapias psicoeducacionais centradas na família de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) apresentam resultados positivos, especialmente no que se refere à autoeficácia parental e à redução de sintomas emocionais. Um estudo foi realizado com o objetivo de projetar, implementar e avaliar uma intervenção psicoeducacional focada na família (Family-Focused Psychoeducational Therapy, FFPT) destinada a famílias de crianças com TEA. Na primeira fase do estudo, 64 pais de crianças com TEA (grupo TEA) e 63 pais de crianças com desenvolvimento típico (grupo TD) foram recrutados para avaliar a autoeficácia parental e o estado emocional na linha de base. Na segunda fase, o grupo TEA participou de uma intervenção de FFPT com duração de quatro semanas.

Os dados foram encontrados em três momentos: linha de base, pós-intervenção e acompanhamento de um mês, utilizando instrumentos de medida como a Escala de Autoeficácia Parental, a Escala de Autoavaliação de Ansiedade e a Escala de Autoavaliação de Depressão. Os resultados obtidos mostraram que o grupo TEA apresentaram níveis significativamente mais baixos de autoeficácia parental e pior estado emocional em comparação ao grupo TD ( $p < 0,05$ ). No entanto, após a participação no programa, o grupo TEA apresentou melhorias significativas em todas as medidas avaliadas, sendo que essas mudanças se mantiveram ao longo do tempo ( $p < 0,05$ ). Este estudo preliminar sugere que a intervenção FFPT pode ser eficaz na melhoria da autoeficácia parental e na redução dos níveis de ansiedade e depressão em pais de crianças com TEA.

Um estudo adicional teve como objetivo descrever e avaliar a eficácia de um programa de seis sessões voltado para pais de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) em áreas rurais da Austrália. O programa foi desenvolvido para aumentar o conhecimento e a compreensão dos pais sobre o TEA, melhorar sua autoconfiança no manejo de seus filhos e reduzir os níveis de ansiedade parental. Para avaliar o impacto do programa, foi utilizado um questionário elaborado pelos pesquisadores, que foi aplicado antes e após a intervenção. O estudo foi conduzido em um centro de intervenção precoce localizado em uma cidade de grande porte na zona rural de Victoria.

Participaram do estudo 98 pais ou familiares de crianças pequenas, com idades predominantemente entre 2 e 6 anos, diagnosticadas com TEA. O programa, de caráter multifacetado, foi oferecido ao longo de seis sessões noturnas, com um total de dez programas realizados ao longo de seis semanas. A análise dos dados pré e pós-intervenção, realizada por meio de um teste t pareado com 92 participantes, demonstrou um aumento estatisticamente significativo na compreensão dos pais sobre o TEA, bem como sobre as características específicas de seus filhos ( $P < 0,001$ ). Além disso, os resultados mostraram maior compreensão das características de comunicação, sensoriais, sociais, de aprendizagem e comportamentais associadas ao autismo ( $P < 0,001$ ). Houve também um aumento significativo na confiança dos

pais em relação ao manejo de seus filhos e uma redução expressiva na ansiedade parental ( $P < 0,001$ ).

Os dados qualitativos obtidos indicaram que os pais valorizaram o conhecimento adquirido sobre o autismo e o processamento sensorial, além de relataram um maior sentimento de apoio e pertencimento ao reconhecerem que não estavam sozinhos em suas experiências. O estudo concluiu que o programa de seis semanas foi eficaz no cumprimento de seus objetivos. Ademais, o feedback dos participantes indicou que a oferta contínua de sessões de educação parental em intervalos regulares poderia amplificar ainda mais os efeitos positivos do programa.

O estudo de Patra et. al (2015) teve como objetivo avaliar o impacto de um módulo de intervenção psicoeducacional nos pais de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). A intervenção visou fornecer aos pais informações e orientações sobre o TEA para melhorar seu entendimento sobre a condição, reduzir a ansiedade parental e aumentar sua capacidade de manejar o comportamento de seus filhos.

O método envolveu um estudo preliminar com pais de crianças diagnosticadas com TEA. Um módulo psicoeducacional foi desenvolvido e oferecido a esses pais, abordando tópicos como as características do autismo, estratégias de manejo comportamental e apoio emocional. A avaliação dos efeitos do programa foi realizada por meio de questionários aplicados antes e depois da intervenção.

Os resultados indicaram que o programa teve um impacto positivo, com melhorias significativas no conhecimento dos pais sobre o TEA, além de uma redução nos níveis de estresse e ansiedade parental. O estudo concluiu que intervenções psicoeducacionais são eficazes para apoiar pais de crianças com TEA, especialmente em áreas rurais, onde os recursos e o acesso a serviços especializados são limitados.

Na literatura, há vários estudos que abordam a psicoeducação para pais de crianças com TEA. No entanto, a maioria dos estudos são em inglês e são de difícil acesso. Além disso, o simples fato de procurar a pesquisa é um empecilho para quem não tem os mecanismos de busca. Ademais, muitos dos textos são pouco acessíveis, devido a serem restritos a faculdades e pagamento. O mesmo é válido para outros assuntos, como o ensino de reconhecimento de emoções para crianças no espectro autista. Nesse outro tópico, por exemplo, Felix e Moreira (2023), publicaram um estudo que aborda estratégias científicas para o ensino do reconhecimento de emoções em crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA).

Embora existam diversas técnicas empiricamente validadas para auxiliar no reconhecimento de emoções por meio de expressões faciais, a maioria desses recursos encontra-se disponível apenas em inglês e utiliza uma terminologia técnica, o que limita o acesso de profissionais a práticas mais eficazes. Assim, este estudo justifica-se pela falta de materiais voltados ao ensino de crianças autistas a reconhecer emoções em língua portuguesa. Este estudo teve como objetivo apresentar, de maneira didática e adaptada, estratégias de intervenção voltadas para a promoção do reconhecimento de expressões faciais em crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Para isso, foram selecionados 10 artigos que abordam diferentes metodologias, a partir de uma revisão sistemática. Esses artigos foram traduzidos e suas intervenções detalhadamente descritas, incluindo a explicação dos métodos empregados. O investimento na produção de materiais dessa natureza é crucial para fomentar o avanço do conhecimento e aprimorar as práticas profissionais, com vistas à melhoria do desenvolvimento emocional e social de crianças com TEA.

Tendo em vista a relevância do tema para a prática, este estudo tem como objetivo principal desenvolver um material didático e acessível para os profissionais da Psicologia, visando

orientá-los sobre as estratégias para realizar psicoeducação para famílias de crianças com TEA, de modo que promova a redução do estresse parental a partir da compreensão do que é o autismo e seus desafios. Existem evidências de técnicas eficientes, no entanto, o público brasileiro tem pouco acesso devido à pouca quantidade de materiais na língua portuguesa.

## **Método**

### **Seleção dos artigos**

A escolha dos artigos para a produção do material didático será realizada através de uma pesquisa em literatura científica que aborde o tema de psicoeducação para pais de crianças com autismo, de modo que os artigos mostrem como foi realizada a psicoeducação, possua instrumentos de pré e pós intervenção para validar a eficácia, e ter o objetivo de reduzir o estresse e aumentar a autoeficácia parental.

As consultas ocorrerão na plataforma Google Acadêmico e serão priorizadas as pesquisas mais recentes. As palavras-chave utilizadas incluirão “*psychoeducation for parents of autistic people*”, “*family psychoeducation in autism*”, “*meta analysis*”, “*systematic review*”. Após selecionada uma meta-análise, serão selecionados cinco artigos visando a elaboração do material didático.

### **Tradução dos artigos**

Para o processo de tradução dos artigos selecionados, será utilizada a plataforma NotebookLM. O arquivo original, em inglês, será primeiramente salvo no computador e, em seguida, o usuário o adicionará na plataforma. Assim, após utilizar prompts para a busca de informações específicas, a inteligência artificial já oferece as informações traduzidas.

Após completar a tradução de todos os textos, será conduzida pelo pesquisador uma análise dos conteúdos traduzidos com o intuito de identificar eventuais dificuldades na compreensão das informações apresentadas.

### **Extração das informações**

As informações a serem extraídas terão relação à intervenção. Onde foi realizada, a frequência das sessões, os dados dos participantes, os instrumentos de medida, objetivo da intervenção e o procedimento.

### **Tratamento das informações**

Após a coleta dos dados, seguirá o procedimento de tratamento das informações. Esse processo compreende adaptações no material visando aprimorar sua clareza, acessibilidade e compreensão. Nesse sentido, uma tradução para uma linguagem mais acessível será conduzida, juntamente com a adaptação do vocabulário para permitir a utilização das estratégias propostas nos artigos por profissionais.

### **Elaboração do texto didático**

Com a finalidade de tornar a leitura de fácil compreensão, o texto didático do manual será organizado seguindo a seguinte estrutura:

- Nome do artigo traduzido
- Referência nas normas da APA

- Objetivo da intervenção
- Dados do participante
- Comportamentos-alvo
- Número de sessões
- Duração das sessões
- Frequência das sessões
- Procedimentos de ensino (intervenção)
- Resultados esperados

A seguir, será analisado de forma mais detalhada o conteúdo e a estrutura de cada uma dessas sessões:

## Resultados

### Intervenção 1

**Nome do artigo traduzido:** O Efeito de um Programa de Educação para Mães de Crianças com Transtorno do Espectro Autista na Jordânia

**Referência nas normas da APA:** Al-Khalaf, A., Dempsey, I., & Dally, K. (2014). O efeito de um programa educacional para mães de crianças com transtorno do espectro autista na Jordânia. *Revista Internacional para o Avanço do Aconselhamento*, 36, 175-187.

### Objetivo da intervenção

O objetivo desta intervenção é aumentar a compreensão dos pais sobre o comportamento de seus filhos, melhorando suas habilidades de enfrentamento e reduzindo o nível de estresse parental.

### Público-alvo

Mães e pais de crianças diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autista em idade pré-escolar.

### Comportamentos-alvo

**Estresse parental:** Refere-se ao estado emocional caracterizado por **sobrecarga psicológica, exaustão física, irritabilidade persistente, incapacidade de relaxamento e sentimentos de inadequação** frente às exigências do cuidado com a criança com Transtorno do Espectro Autista. Exemplos incluem: mãe que demonstra tensão constante e choro frequente após episódios de comportamentos repetitivos da criança; pai que relata insônia crônica devido à preocupação com o desenvolvimento atípico do filho; cuidador que experimenta sintomas físicos como dores de cabeça e tensão muscular após crises sensoriais da criança; responsável que

expressa sentimento de isolamento social por dificuldades em participar de eventos familiares com a criança.

**Habilidades de enfrentamento parental:** Constituem o repertório de **estratégias adaptativas** utilizadas pelos pais para administrar situações desafiadoras e estressantes na convivência diária com o filho, incluindo **autorregulação emocional, busca de suporte social, implementação de rotinas estruturadas e resolução assertiva de problemas**. Exemplos incluem: pai que implementa técnicas de respiração profunda durante episódios de desregulação emocional da criança; mãe que estabelece rede de apoio com outros pais de crianças com TEA para troca de experiências e validação emocional; cuidador que desenvolve painéis visuais detalhados para estruturar a rotina diária, reduzindo a ansiedade da criança; responsável que utiliza diário de registro para identificar padrões de comportamento e desenvolver estratégias preventivas.

**Compreensão do comportamento:** Consiste na capacidade parental de **interpretar corretamente** as manifestações comportamentais da criança com TEA, reconhecendo-as como **expressões de desafios na comunicação, processamento sensorial ou regulação emocional**, em vez de atribuí-las erroneamente à desobediência intencional ou falta de cooperação. Exemplos incluem: mãe que identifica que o comportamento de balançar repetitivamente é uma estratégia de autorregulação sensorial e não um ato de desobediência; pai que compreende que a recusa em participar de atividade social está relacionada à sobrecarga sensorial e não à teimosia; cuidador que reconhece que crises comportamentais intensas podem ser resultado de dificuldades de comunicação expressiva e não manipulação; responsável que interpreta corretamente a fixação por determinado objeto como parte do perfil de interesses restritos característico do TEA e não como comportamento desafiador.

### **Número de sessões**

O programa é composto por quatro encontros terapêuticos.

### **Duração das sessões**

Cada sessão tem duração média de quatro horas.

### **Frequência das sessões**

As sessões ocorrem semanalmente, ao longo de um mês, totalizando quatro semanas consecutivas de acompanhamento.

### **Procedimentos de ensino**

#### **Sessão 1: Acolhimento, Avaliação Inicial e Introdução ao TEA**

A primeira sessão da intervenção deve iniciar com uma apresentação calorosa e acolhedora do programa, detalhando seus objetivos principais e o cronograma dos encontros previstos. É fundamental criar, desde o primeiro momento, um ambiente seguro e confortável onde as mães possam sentir-se à vontade para compartilhar suas experiências, dúvidas e sentimentos. Logo após as boas-vindas e antes da introdução ao conteúdo programático, aplique os instrumentos de pré-avaliação com as participantes - o Indicador de Estratégia de Enfrentamento (ISC) e o Índice de Estresse Parental (IEP).

Explique a importância desta avaliação inicial com uma abordagem sensível, utilizando uma fala como: "Antes de começarmos, gostaríamos de entender um pouco como vocês estão se sentindo e percebendo o comportamento dos filhos neste momento. Isso nos ajuda a acompanhar melhor o progresso ao longo das semanas." Distribua os questionários respeitosamente, garantindo privacidade às participantes e estando disponível para esclarecer quaisquer dúvidas que surjam durante o preenchimento.

Após a conclusão da coleta dos instrumentos de avaliação, inicie o conteúdo propriamente dito com informações fundamentais sobre o Transtorno do Espectro Autista (TEA), abordando sua definição clínica, as principais características observáveis, as causas conhecidas pela ciência atual e o processo diagnóstico. Durante toda a apresentação, estimule ativamente a participação das mães, fazendo pausas intencionais para perguntas e reflexões. Utilize frases facilitadoras como: "Alguém já ouviu essas informações de forma diferente?", "Isso faz sentido para vocês até aqui?" ou "O que mais gostariam de saber sobre esse ponto específico?".

Para promover o compartilhamento de experiências, utilize exemplos que facilitem a identificação do grupo, como: "Muitas mães sentem confusão no início do diagnóstico. Quem gostaria de contar como foi para vocês receber essa notícia?" ou "É comum sentir culpa ou dúvidas. Este espaço é para acolher essas emoções e oferecer informação clara. O que vocês pensavam sobre o autismo antes de receber o diagnóstico?". Essas abordagens ajudam a normalizar sentimentos difíceis e criam pontes para o diálogo aberto entre as participantes.

## **Sessão 2: Comunicação e Interações Sociais no TEA - Desafios e Estratégias Práticas**

Na segunda sessão, trabalhe as dificuldades de comunicação e de habilidades sociais comuns em crianças com TEA. Explique, com exemplos concretos, os desafios na iniciação e manutenção de conversas, compreensão de expressões faciais e contato visual. Apresente estratégias como o uso de linguagem simples, apoio visual (cartões, imagens), repetição de instruções e modelagem de interações sociais. Incentive que compartilhem situações desafiadoras do dia a dia com falas como: "Quais momentos do dia vocês percebem que a comunicação se torna mais difícil com seus filhos?" ou "Alguém já tentou dar um comando e sentiu que a criança não entendeu, mesmo após repetir? Como reagiram?". Use também exemplos de fala como: "Se o seu filho não responde quando você o chama, pode ser por dificuldade de processamento e não por desobediência. Vamos pensar em formas de facilitar essa troca."

## **Sessão 3: Comportamentos Repetitivos e Sensibilidade Sensorial – Compreensão e Apoio no Dia a Dia**

Na terceira sessão, aborde os comportamentos repetitivos e o processamento sensorial. Explique que comportamentos como alinhar objetos, girar brinquedos ou balançar o corpo ajudam a regular sensações internas. Fale também sobre hiper ou hipossensibilidade sensorial, como aversão a sons altos, resistência a certos tecidos ou fascínio por cheiros e texturas. Apresente estratégias e adaptações como: criar um cantinho sensorial com almofadas e brinquedos táteis; usar fones abafadores em ambientes barulhentos; evitar tecidos desconfortáveis, como etiquetas e costuras ásperas; e oferecer brinquedos que ajudam a acalmar, como elásticos, massas ou bolinhas com textura. Dê exemplos de fala como: "Se seu filho se acalma balançando o corpo, permita esse movimento quando for seguro. Pode ser a forma que ele encontrou de se organizar"; "Para crianças que se incomodam com o toque de roupas, experimente etiquetas cortadas, tecidos mais leves ou roupas viradas do avesso"; e "Percebeu que seu filho fica agitado com barulho? Um fone abafador pode ajudar a diminuir a sobrecarga auditiva."

## **Sessão 4: Rotina, Brincar e Cuidados Diários – Fortalecendo Vínculos e Enfrentando Desafios**

Na quarta sessão, foque nas rotinas, no brincar e em cuidados básicos. Apresente estratégias para lidar com dificuldades de sono, como manter uma rotina previsível (banho, história, luz baixa), evitar o uso de telas antes de dormir e seguir horários regulares. Para alimentação, oriente a introdução gradual de novos alimentos, sem pressão, utilizando o brincar como aproximação (por exemplo, explorar texturas com as mãos antes de comer). Explique a importância do brincar como forma de vínculo e aprendizagem. Dê exemplos de brincadeiras simples que podem ser feitas com os filhos, como: imitação de gestos com músicas, encaixar peças ou blocos, esconde-esconde simples e brincadeiras de faz de conta com objetos do cotidiano. Após a revisão dos conteúdos anteriores e espaço para perguntas, realize a aplicação dos instrumentos de pós-avaliação. Utilize uma fala como: “Agora que finalizamos o programa, gostaríamos de entender como vocês estão se sentindo neste momento e o que mudou desde o início. Esse retorno é muito importante para acompanharmos o impacto do que foi trabalhado.” Disponibilize os mesmos questionários aplicados na Sessão 1, garantindo acolhimento e apoio durante o preenchimento. Para abrir espaço para dúvidas e contribuições finais, utilize frases como: “Antes de encerrarmos, o que ainda está em aberto para vocês?”, “Tem algo que ficou confuso ou que vocês gostariam de aprofundar?” ou “Alguma mãe gostaria de dividir uma situação que ainda não conseguimos abordar?”. Também exemplifique: “Se o seu filho só come três alimentos, vamos pensar em formas de introduzir outros de maneira gradual e lúdica. Quem aqui já enfrentou esse desafio?”.

### **Resultados esperados**

Com a intervenção, espera-se que ocorra uma redução de aproximadamente 30% na pontuação média de estresse parental, de um nível considerado alto para um nível substancial. Também, um aumento de aproximadamente 54% na pontuação média dos pais nas habilidades de enfrentamento.

### **Intervenção 2**

**Nome do artigo traduzido:** Psicoterapia Psicoeducacional Multifamiliar (MF-PEP) para Crianças com Transtorno do Espectro Autista de Alto Funcionamento.

**Referência nas normas da APA:** Connolly, S., Cruse Grasser, K., Chung, W., Tabern, K., Guiou, T., Wynn, J., & Fristad, M. (2018). Multi-family Psychoeducational Psychotherapy (MF-PEP) for Children with High Functioning Autism Spectrum Disorder. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 48, 115–121.

### **Objetivo da intervenção**

Fornecer psicoeducação e suporte social, visando melhor compreensão sobre o TEA, melhores resultados de tratamento, redução de conflitos familiares, maior apoio social e desenvolvimento de habilidades (resolução de problemas, comunicação e manejo de sintomas), por meio de sessões separadas e conjuntas.

## **Público-alvo**

Indivíduos com diagnóstico de TEA de alto funcionamento, com idades entre 8 e 12 anos e QI verbal mínimo de 80 e famílias que enfrentam conflitos devido aos sintomas de seus filhos relacionados ao diagnóstico de TEA.

## **Comportamentos-alvo**

**Promover melhores resultados de tratamento.** É o aumento da eficácia das intervenções terapêuticas por meio do envolvimento ativo da família, melhora da adesão às estratégias e aplicação consistente das habilidades aprendidas no cotidiano.

**Reduzir o conflito familiar.** É a diminuição de interações hostis, críticas ou tensas entre os membros da família, promovendo uma convivência mais cooperativa, empática e harmoniosa.

**Aumentar o apoio social.** É a ampliação da rede de suporte percebido pelos cuidadores e adolescentes, incluindo suporte emocional, informacional e prático, oriundo de profissionais, familiares e outros pais em situação semelhante.

**Incentivar o desenvolvimento de habilidades de resolução de problemas, comunicação e gerenciamento de sintomas.** É a promoção de competências cognitivas e comportamentais que permitem identificar desafios, planejar estratégias, se comunicar de forma clara e empática, e lidar adequadamente com os sintomas e comportamentos relacionados ao TEA.

## **Procedimentos de ensino (intervenção)**

MF-PEP-TEA é um tratamento manualizado administrado por meio de diversas modalidades de tratamento, incluindo psicoeducação, tratamento de habilidades sociais, TCC e envolvimento dos pais.

### **Número de sessões**

A intervenção é composta por oito sessões.

### **Duração das sessões**

Cada sessão possui aproximadamente noventa minutos.

### **Frequência das sessões**

As sessões ocorrem semanalmente.

## **Procedimentos de ensino (intervenção)**

Inclui apresentações dos membros do grupo, essencial para criar um ambiente acolhedor e favorecer a construção de vínculos entre os participantes. Inicie a reunião cumprimentando o grupo com um sorriso, olhe nos olhos dos participantes e explique o propósito do encontro. Deixe claro que o objetivo dessa etapa é criar um espaço seguro e acolhedor, onde todos se sintam confortáveis para compartilhar suas experiências e fortalecer a conexão com os demais participantes.

Antes de iniciar as apresentações, estabeleça algumas diretrizes para garantir o bem-estar do grupo. Reforce que a participação é voluntária e que cada um tem liberdade para compartilhar no seu próprio ritmo. Destaque a importância do respeito às diferenças e da confidencialidade, para que todos se sintam seguros para expor suas vivências sem receio de julgamento.

Para conduzir as apresentações, utilize diferentes dinâmicas, escolhendo a que melhor se adapta ao grupo. Use, por exemplo, a dinâmica "Nome, Relação e Expectativa", em que cada participante compartilha seu nome, sua relação com a criança autista e uma expectativa para o programa. Dê o primeiro exemplo, dizendo algo como: "Meu nome é Ana, sou psicóloga e facilitadora deste grupo. Meu objetivo aqui é ajudar vocês a compreenderem melhor o TEA e a fortalecerem a relação com seus filhos". Ajude a quebrar o gelo e incentive a participação.

Como alternativa mais reflexiva, use a "Linha do Tempo Emocional", em que cada participante desenha uma linha do tempo destacando três momentos marcantes de sua jornada com o TEA, sejam eles positivos ou desafiadores. Incentive a compartilhar momentos como "o diagnóstico", "a primeira vez que meu filho disse 'mamãe'" ou "uma crise difícil que conseguimos superar", promovendo identificação e apoio entre os participantes. Para crianças, adapte a atividade para que desenhem algo que represente como se sentem no grupo.

Para uma abordagem mais lúdica e acessível, utilize a dinâmica "História em uma Palavra", na qual cada participante escolhe uma palavra que simbolize sua trajetória com o TEA, como "desafio", "aprendizado", "amor", "superação" ou "confusão". Em seguida, peça que expliquem brevemente sua escolha, promovendo reflexões e trocas de experiências.

Independentemente da dinâmica escolhida, ao final das apresentações, agradeça a participação de todos e reconheça a importância desse momento de troca. Reforce a ideia de que, embora cada história seja única, muitos compartilham sentimentos e desafios semelhantes, o que fortalece a rede de apoio. Use uma frase de encerramento como: "Quero agradecer a todos que compartilharam um pouco de suas histórias. Sei que, para alguns, pode não ser fácil falar sobre isso, mas é justamente essa troca que nos fortalece. Aqui, vocês não estão sozinhos".

Estabeleça uma base de confiança entre os participantes e prepare o grupo para as próximas atividades, onde os vínculos poderão ser aprofundados ainda mais. Ao longo do programa, fortaleça essa conexão para construir um espaço colaborativo de aprendizado e apoio mútuo.

Após as apresentações, convide os participantes a preencher um questionário pré-tratamento. Explique que o objetivo dessa etapa é conhecer melhor as necessidades do grupo e adaptar as sessões do programa de acordo com os desafios enfrentados pelas famílias.

Explique a importância do questionário: "Agora, queremos conhecer melhor cada um de vocês. Este questionário nos ajudará a entender como podemos tornar este programa mais útil e significativo para sua família. Não há respostas certas ou erradas, e suas respostas serão tratadas com total confidencialidade."

## **Questionário de Pré-Tratamento – Intervenção MF-PEP-ASD:**

### **Seção 1: Dados Gerais**

Objetivo: Coletar informações básicas dos participantes para contextualizar suas respostas.

1. Nome:

2. Idade:

3. Grau de parentesco com a criança com TEA:

Mãe

Pai

Irmão(ã)

Outro:

4. Idade da criança com TEA:

5. Tempo desde o diagnóstico:

### **Seção 2: Conhecimento sobre TEA**

Objetivo: Avaliar o nível de conhecimento do participante sobre o transtorno e suas características.

6. Como você avalia seu conhecimento sobre o TEA?

Muito baixo

Baixo

Moderado

Alto

Muito alto

7. Você já participou de alguma formação ou curso sobre TEA?

Sim

Não

8. O que você entende como principais dificuldades do seu familiar com TEA? (Resposta aberta)

9. O que você espera aprender sobre TEA durante este programa? (Resposta aberta)

### **Seção 3: Impacto na Dinâmica Familiar**

Objetivo: Compreender como o TEA afeta o funcionamento familiar e os desafios enfrentados.

10. Como você avalia o impacto do TEA no funcionamento da sua família?

Muito negativo

- Moderadamente negativo
- Neutro
- Moderadamente positivo
- Muito positivo

11. Você sente que há conflitos frequentes em sua família relacionados ao TEA?

- Sim, frequentemente
- Às vezes
- Raramente
- Nunca

12. Qual é o maior desafio que sua família enfrenta no convívio com o TEA? (Resposta aberta)

#### **Seção 4: Apoio Social**

13. Você sente que tem apoio suficiente para lidar com os desafios relacionados ao TEA?

- Sim, totalmente
- Parcialmente
- Não tenho apoio suficiente

14. De quem você recebe mais apoio?

- Cônjuge/parceiro(a)
- Familiares
- Amigos
- Profissionais de saúde
- Grupos de apoio
- Não recebo apoio

15. Você gostaria de fortalecer sua rede de apoio social?

- Sim
- Não

**Seção 5: Desenvolvimento de Habilidades**

16. Como você avalia sua habilidade de resolver problemas relacionados ao TEA no dia a dia?

Muito baixa

Baixa

Moderada

Alta

Muito alta

17. Como você avalia sua comunicação com a criança com TEA?

Muito difícil

Um pouco difícil

Neutra

Boa

Muito boa

18. Você sente que sabe manejar os sintomas e desafios do TEA no dia a dia?

Sim, totalmente

Parcialmente

Não sei como lidar

Após a conclusão, o facilitador agradece o esforço de todos e reforça a importância dessa etapa: "Muito obrigado por preencherem este questionário! Suas respostas serão fundamentais para direcionarmos os encontros de forma que atendam melhor às suas necessidades. Estamos aqui para caminhar juntos nessa jornada." Com isso, a reunião de pré-tratamento é finalizada, promovendo que o grupo se sinta acolhido e motivado para as próximas etapas do programa.

**Sessão 1: Revisão das Regras do Grupo e Confidencialidade:**

No início de cada sessão, crie um ambiente acolhedor e reforce as regras de convivência e a confidencialidade. Para isso, cumprimente os participantes com um sorriso e transmita uma energia positiva, dizendo algo como: "Bom dia, pessoal! Que bom ver todos vocês de volta. Hoje, vamos abordar as regras do nosso grupo para que possamos manter esse espaço acolhedor e produtivo para todos. É fundamental que todos se sintam confortáveis e respeitados aqui."

Em seguida, explique o objetivo dessa revisão, deixe claro que as regras são importantes para garantir um ambiente seguro e eficaz para todos. Apresente as regras de convivência do grupo de forma clara e objetiva, como, por exemplo:

- Respeito mútuo: todos têm o direito de ser ouvidos e respeitados, independentemente das opiniões.
- Escuta ativa: ouvir sem interromper, garantindo que todos se sintam compreendidos.
- Participação voluntária: ninguém é obrigado a falar, mas a participação nas atividades e discussões é importante.
- Sigilo e privacidade: tudo o que for compartilhado dentro do grupo deve ser mantido em confidencialidade.
- Espaço seguro: manter o respeito pela diversidade de experiências e opiniões.
- Evitar conselhos ou julgamentos: o grupo deve ser um espaço de escuta e apoio, e não de avaliação ou sugestão direta sem o devido contexto.

Após a apresentação das regras, explique o propósito de cada uma delas. Por exemplo, ao falar sobre o respeito mútuo, diga: "A regra do respeito mútuo é fundamental porque todos nós estamos aqui com experiências diferentes, e nosso objetivo é ouvir uns aos outros sem julgamentos, respeitando as opiniões e sentimentos de cada pessoa."

Incentive a participação dos membros, dê a oportunidade de comentarem ou sugerirem mudanças nas regras, o que contribui para a personalização do grupo e reforça o senso de pertencimento.

Depois de revisar as regras, siga para a confidencialidade, explique que ela é essencial para garantir um ambiente seguro onde todos possam se expressar sem receio de que suas palavras sejam compartilhadas fora do grupo. Reforce que a confidencialidade é um princípio fundamental do trabalho em grupo, mas também esclareça que existem exceções, como em casos onde o psicólogo precisa tomar medidas para garantir a segurança dos participantes, como em situações de risco físico ou emocional. Explique isso da seguinte maneira: "Aqui, todas as discussões devem ser mantidas dentro do grupo. O que é compartilhado nas nossas sessões é confidencial, ou seja, não deve ser contado fora desse espaço, a não ser em situações de emergência."

Esclareça também as exceções à confidencialidade: "Uma exceção à confidencialidade pode ocorrer se alguém falar sobre situações de risco, como violência, negligência ou outro tipo de dano. Nesses casos, é importante que eu ou outro profissional tomemos as medidas necessárias para garantir a segurança de todos."

Além disso, deixe claro seu papel em proteger as informações compartilhadas, mas também destaque sua responsabilidade de agir em situações que envolvam risco. Diga: "Eu, como profissional, tenho o compromisso de proteger o que for compartilhado aqui, mas também tenho a responsabilidade de agir caso algo que seja dito indique que alguém está em risco de dano. Isso é para garantir a segurança de todos."

Ao final da revisão, agradeça a atenção dos participantes e reforce a importância de um ambiente de respeito e confiança. Conclua dizendo: "Agradeço pela atenção de todos ao revisar essas regras. Agora, vamos trabalhar juntos para fazer deste grupo um espaço de aprendizado e apoio mútuo. Cada um de nós é uma parte importante dessa jornada, e juntos podemos criar um ambiente seguro e acolhedor."

Realize esse processo de revisão das regras e da confidencialidade para garantir que todos os membros do grupo se sintam seguros e confortáveis para compartilhar suas experiências. Além disso, fortaleça a confiança no trabalho coletivo, assegure que todos compreendam a importância do respeito, da participação ativa e da proteção das informações pessoais.

Posteriormente, passe para a psicoeducação para os pais, comece pela definição do TEA. Explique que o TEA é um transtorno que afeta a comunicação, o comportamento e a interação social, com cada criança no espectro apresentando características e desafios únicos. Para informar os pais sobre o impacto do TEA, compartilhe dados como a prevalência do transtorno e o principal tratamento utilizado, como a Terapia Comportamental Aplicada (ABA). Além disso, fale sobre os transtornos comórbidos, como TDAH e distúrbios de ansiedade, que são comuns em crianças com TEA. Reforce a filosofia de tratamento: "O TEA não é culpa de ninguém, mas é um desafio que podemos enfrentar juntos."

Após a psicoeducação para os pais, volte-se para a psicoeducação para a criança, explique o impacto do TEA de forma simples e acessível. Diga: "O Transtorno do Espectro Autista é um nome grande e complicado, mas basicamente significa que seu cérebro funciona de uma maneira única, o que faz com que você veja o mundo de um jeito diferente de outras crianças. Isso pode ser ótimo porque você tem um jeito especial de pensar, mas às vezes pode ser difícil para você entender certas coisas, como quando outras pessoas ficam tristes ou quando as situações mudam rapidamente."

Reforce que, apesar de a criança ter um cérebro que funciona de maneira diferente, ela possui habilidades únicas: "Cada pessoa é diferente e tem coisas que é muito boa em fazer. Por exemplo, você pode ser ótimo em desenhar, em resolver quebra-cabeças ou em perceber detalhes que outras pessoas não veem."

Fale sobre os desafios do TEA: "Às vezes, você pode se sentir incomodado com barulhos muito altos, ou pode ter dificuldade em conversar com seus amigos ou entender quando alguém está triste. Isso pode acontecer porque seu cérebro está tentando entender muitas coisas ao mesmo tempo, mas não se preocupe — nós vamos aprender maneiras de lidar com isso juntos." Reforce que o TEA não é culpa da criança: "Você não tem culpa de ser do jeito que é. O jeito como seu cérebro funciona é diferente, mas isso não significa que você está fazendo algo errado."

Prepare a criança para os tratamentos: "Com a ajuda da nossa equipe, você vai aprender novas formas de conversar, lidar com suas emoções e até mesmo entender melhor como se sentir mais tranquilo quando as coisas ficam difíceis." Conclua reforçando que as diferenças são normais e que todos podem aprender a viver bem com elas: "Todas as pessoas têm algo único sobre elas. Algumas são ótimas em esportes, outras em música ou arte. E você tem uma maneira única de ver o mundo."

Depois de fornecer as informações psicoeducacionais, guie o grupo na identificação de metas para o tratamento. Pergunte aos pais e à criança sobre os objetivos que eles gostariam de alcançar com o tratamento, como melhorar a comunicação ou reduzir a ansiedade em situações específicas. Ajude a definir metas claras e alcançáveis, como "melhorar a comunicação com os outros" ou "aprender a lidar com frustrações sem agressão". Incentive a criança a se envolver, discuta, de maneira simples, o que ela gostaria de aprender ou melhorar.

Em seguida, siga para a prática de estratégias de enfrentamento. Ensine uma técnica simples de respiração para ajudar tanto os pais quanto a criança a se acalmarem em momentos de estresse. Instrua: "Vamos aprender uma técnica que ajuda a acalmar quando a gente está nervoso. Coloque sua mão no estômago e respire fundo. Inspire pelo nariz e sinta seu estômago crescer."

Depois, expire pela boca e sinta o estômago diminuir." Durante a prática, assegure que todos tenham a oportunidade de experimentar a técnica e se sentir confortáveis com ela. Além disso, discuta com os pais outras estratégias que eles podem usar para lidar com o estresse, como dar uma pausa ou pedir ajuda a outros familiares.

Reforce a importância do reforço positivo, incentive os pais a reconhecerem e celebrarem até os pequenos progressos feitos. Destaque: "Lembre-se de que cada pequeno passo é uma grande vitória!"

Ao final da sessão, realize um encerramento com uma revisão rápida dos pontos discutidos, agradeça a todos pela participação e lembre da importância da prática das estratégias aprendidas em casa. Conclua com algo como: "Obrigado pela dedicação de todos hoje. Vamos continuar praticando essas estratégias e sempre lembrar que estamos todos juntos nessa jornada."

## **Sessão 2: Compreendendo os Tratamentos e o Papel da Medicação**

Convide os participantes a compartilharem suas experiências e reflexões desde o último encontro, pergunte, por exemplo, se conseguiram aplicar alguma das estratégias aprendidas. Reforce o aprendizado contínuo e crie um espaço seguro para trocas.

Na sessão para os pais, revise as principais formas de tratamento do TEA, destaque que a abordagem ideal varia conforme as necessidades individuais da criança. Explique as diferentes intervenções disponíveis, incluindo terapias comportamentais, como a Análise do Comportamento Aplicada (ABA), terapias de linguagem e comunicação, como o uso de Comunicação Alternativa e Aumentativa (CAA), e terapias ocupacionais e sensoriais, que ajudam a desenvolver habilidades motoras e de autorregulação. Aborde também intervenções educacionais e psicossociais, como grupos de habilidades sociais e ensino estruturado, enfatize que a combinação de abordagens pode trazer melhores resultados.

Em seguida, discuta o papel da medicação, esclareça que não há um medicamento específico para o TEA, mas que alguns podem ajudar a reduzir sintomas como ansiedade, irritabilidade e hiperatividade. Reforce que a decisão de medicar deve ser tomada com um profissional especializado, considerando sempre os benefícios e possíveis efeitos colaterais. Apresente aos pais os medicamentos mais comuns utilizados no tratamento de sintomas associados ao TEA, como os antipsicóticos atípicos (risperidona e aripiprazol), usados para reduzir agressividade e irritabilidade; os estimulantes (metilfenidato), indicados para sintomas de hiperatividade e desatenção; e os inibidores seletivos da recaptação de serotonina (ISRSs) (fluoxetina), que auxiliam no controle da ansiedade e de comportamentos repetitivos.

Após essa explicação, conduza uma atividade prática, em que os pais preenchem uma tabela para identificar os medicamentos que seus filhos utilizam (se aplicável), os efeitos colaterais observados e as estratégias já testadas para minimizá-los. Promova a conscientização sobre a importância do monitoramento dos efeitos da medicação e permita que os pais compartilhem experiências. Além disso, oriente sobre formas de comunicação eficaz com os profissionais de saúde, incentive os pais a registrarem mudanças no comportamento da criança e a utilizarem descrições objetivas ao conversar com médicos, como “notei que, desde o início da medicação, meu filho tem apresentado maior irritabilidade no final do dia” em vez de “acho que ele está diferente”. Facilite o ajuste do tratamento conforme necessário.

Na sessão infantil, conduza a atividade "Nomeando o Inimigo", ajude a criança a diferenciar sua identidade dos sintomas do TEA. Explique, de forma acessível, que algumas dificuldades que ela enfrenta fazem parte do funcionamento do seu cérebro, mas que isso não define quem ela é. Para

tornar esse conceito mais concreto, peça que cada criança escolha um nome para o seu “inimigo” – a personificação dos desafios que o TEA apresenta no dia a dia. Por exemplo, uma criança que se incomoda com ruídos altos pode chamar seu inimigo de “Somzilla”, enquanto outra que sente ansiedade social pode nomeá-lo de “Sr. Nervosinho”.

Ajude a externalizar os desafios e reforce a ideia de que, com apoio e estratégias adequadas, é possível enfrentá-los.

Depois da atividade, converse com as crianças sobre as formas de tratamento, explique que existem diferentes maneiras de ajudá-las a lidar com as dificuldades que o TEA pode trazer. Utilize metáforas simples, como: “assim como existem óculos para ajudar quem tem dificuldade para enxergar, existem terapias e até alguns remédios que podem ajudar o cérebro a se sentir melhor e a enfrentar desafios”. Se a criança fizer uso de medicação, pergunte como ela se sente ao tomá-la e auxilie a expressar suas percepções de forma compreensível.

Para finalizar as sessões, realize um exercício de respiração guiada com pais e crianças, reforce estratégias de autorregulação emocional. Convide todos a inspirar profundamente pelo nariz, segurar o ar por alguns segundos e depois expirar lentamente pela boca, ajude-os a perceber como a respiração pode ser uma ferramenta para reduzir a ansiedade e o estresse no dia a dia.

Encerre a sessão agradecendo a participação de todos e reforce a importância de aplicar o que foi aprendido. Enfatize que cada avanço, por menor que seja, é um grande passo no processo de desenvolvimento da criança e que o apoio familiar desempenha um papel fundamental.

### **Sessão 3: Navegando nos Sistemas de Atendimento e Aprendendo a Lidar com Emoções**

Revise os principais pontos abordados na sessão anterior e introduza o tema do dia, explique a importância de compreender os diferentes sistemas de atendimento para garantir que as crianças com TEA tenham acesso aos serviços e apoios necessários.

*Sessão para os Pais: Compreendendo os Sistemas de Atendimento:*

O psicólogo apresenta os três principais sistemas de atendimento – escolar, de saúde e social – detalhando seus papéis e orientando os pais sobre como acessá-los e navegar por suas burocracias.

#### **1. Sistema Escolar**

O sistema escolar é essencial para o desenvolvimento da criança com TEA, pois é onde ela passa grande parte do seu tempo e onde ocorrem muitas das suas interações sociais e de aprendizagem. O psicólogo explica:

- Papel dos profissionais na escola:
  1. Professores regulares e de educação especial: responsáveis pela adaptação do ensino e suporte pedagógico.
  2. Coordenadores pedagógicos: auxiliam no planejamento de estratégias educacionais adequadas.
  3. Mediadores/especialistas de inclusão: fornecem suporte individualizado para ajudar a criança a participar das atividades escolares.

4. Psicólogos e terapeutas na escola: podem ajudar no desenvolvimento socioemocional e comportamental.
- Direitos e adaptações educacionais:
    1. Elaboração de um Plano Educacional Individualizado (PEI), documento que define estratégias e adaptações necessárias para o aprendizado da criança.
    2. Possibilidade de apoio de um mediador escolar para auxiliar no aprendizado e interação social.
    3. Uso de Comunicação Alternativa e Aumentativa (CAA), como cartões visuais, para auxiliar na comunicação da criança.
  - Dicas para os pais:
    1. Participe ativamente das reuniões escolares: Esteja presente em encontros com professores e equipe pedagógica para acompanhar o progresso do seu filho e garantir que as adaptações necessárias estejam sendo implementadas. Se possível, leve anotações sobre as dificuldades e avanços da criança para discutir com a escola.
    2. Solicite adaptações por escrito: Quando precisar de um suporte específico, como um mediador ou material adaptado, formalize a solicitação por e-mail ou por documento impresso, garantindo um registro oficial da solicitação.
    3. Mantenha um canal de comunicação aberto com os profissionais: Estabeleça uma relação colaborativa com professores e coordenadores, trocando informações regularmente sobre o comportamento e aprendizado da criança. Se possível, peça um caderno de comunicação entre escola e família.
    4. Conheça os direitos da criança: Informe-se sobre a legislação vigente, como a Lei Brasileira de Inclusão (Estatuto da Pessoa com Deficiência) e as diretrizes do MEC sobre inclusão. Isso ajuda a argumentar de forma embasada caso a escola negue algum suporte essencial.
    5. Observe sinais de dificuldades e intervenha precocemente: Se notar que a criança está tendo dificuldades significativas (como crises frequentes, dificuldades extremas de interação ou estresse elevado), converse com a equipe escolar sobre ajustes adicionais e, se necessário, busque um profissional externo para orientação.

## **2. Sistema de Saúde**

O sistema de saúde oferece suporte essencial para o desenvolvimento da criança com TEA, garantindo o acompanhamento necessário para tratar dificuldades associadas ao transtorno.

- O psicólogo detalha os principais profissionais envolvidos:
  1. Pediatra ou neuropediatra: faz o acompanhamento geral da criança e pode encaminhar para especialistas.

2. Psiquiatra infantil: avalia e prescreve medicações para sintomas como ansiedade, hiperatividade ou irritabilidade.
  3. Psicólogo: ajuda no desenvolvimento emocional e comportamental da criança, oferecendo intervenções baseadas em evidências, como Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC).
  4. Terapeuta ocupacional: trabalha habilidades motoras e sensoriais para melhorar a independência e a autorregulação.
  5. Fonoaudiólogo: auxilia no desenvolvimento da comunicação e linguagem, podendo trabalhar com Comunicação Alternativa e Aumentativa (CAA).
- Dicas para os pais:
1. Manter um histórico médico atualizado da criança, registrando consultas, tratamentos e medicações.
  2. Fazer perguntas diretas aos médicos, como: "Quais são os possíveis efeitos colaterais desta medicação?" ou "Que tipo de terapia pode ajudar no comportamento do meu filho?".
  3. Buscar atendimentos pelo SUS, clínicas-escola ou convênios, verificando quais serviços gratuitos estão disponíveis.

### 3. Sistema Social

O sistema social oferece suporte financeiro e assistencial para famílias de crianças com TEA.

- O psicólogo apresenta alguns recursos disponíveis:
1. Benefício de Prestação Continuada (BPC/LOAS): auxílio financeiro para crianças com TEA de baixa renda, garantindo um salário mínimo mensal.
  2. Isenção de impostos: possibilidade de isenção de IPI, ICMS e IPVA para compra de veículos adaptados.
  3. Carteira de Identificação da Pessoa com TEA: documento que facilita o acesso a serviços prioritários, como atendimento médico e transporte público.
  4. Grupos de apoio: redes de pais e ONGs que oferecem suporte emocional e informações sobre os direitos da criança.
- Dicas para os pais:
1. Procurar o CRAS (Centro de Referência de Assistência Social) para obter informações sobre benefícios sociais.
  2. Juntar laudos médicos e escolares para solicitar benefícios com mais facilidade.
  3. Participar de grupos de pais para compartilhar experiências e dicas sobre acesso a serviços.

Após essa explicação, os pais participam de uma atividade prática: recebem diferentes cenários hipotéticos e precisam identificar qual sistema de atendimento ou profissional procurar em cada caso.

#### *Sessão Infantil: Lidando com Emoções Difíceis*

Inicie uma conversa lúdica sobre emoções difíceis, como raiva, tristeza e frustração. Explique que essas emoções são normais, mas que aprender a controlá-las ajuda a se sentir melhor e evitar problemas.

Realize um exercício interativo no qual os participantes observam imagens de expressões faciais e identifiquem os sentimentos representados. Em seguida, proponha histórias curtas, como: "Maria ficou muito brava porque seu irmão pegou o brinquedo dela sem pedir. O que ela pode fazer?"

As crianças discutem diferentes formas de reação e aprendem a diferenciar ações úteis e prejudiciais:

- Úteis: contar até 10, respirar fundo, pedir ajuda a um adulto, desenhar.
- Prejudiciais: gritar, bater, quebrar objetos.

Ensine as crianças a identificarem os gatilhos e sinais corporais dessas emoções. Peça que cada criança se lembre de um momento em que se sentiu muito irritada ou triste e questione: "O que aconteceu antes de você se sentir assim?", "Como seu corpo reagiu? Seu coração bateu mais rápido? Suas mãos fecharam?"

Cada criança cria um plano de enfrentamento personalizado, escolhendo estratégias que funcionam melhor para ela. Para reforçar o aprendizado, o psicólogo conduz um jogo em que apresenta diferentes situações e pede que as crianças escolham uma forma saudável de reagir.

- Encerramento da Sessão

Ambas as sessões terminam com um exercício de respiração guiada, ajudando pais e crianças a praticarem uma técnica concreta de autorregulação emocional.

Finalize agradecendo a participação de todos e reforce que navegar pelos sistemas de atendimento e lidar com emoções são processos contínuos. Incentive os pais a serem persistentes na busca por serviços e apoios, e lembre as crianças de praticarem suas estratégias de enfrentamento no dia a dia.

#### **Sessão 4 – Pensamentos, Emoções e Ações: Entendendo e Gerenciando Padrões Familiares**

Na Sessão 4 da intervenção MF-PEP-ASD, ensine os pais a identificar padrões disfuncionais dentro do sistema familiar e a compreender como esses padrões influenciam o comportamento e o bem-estar emocional de todos os membros da casa. Inicie a sessão com uma breve acolhida e convide os pais a refletirem sobre o funcionamento familiar. Introduza o conceito de sistema familiar e explique que ele é composto por regras, expectativas e formas de comunicação, muitas vezes repetidas automaticamente, sem consciência dos envolvidos. Enfatize que reconhecer esses padrões é o primeiro passo para transformá-los.

Estimule os pais a compartilharem situações desafiadoras do cotidiano, como conflitos durante as rotinas matinais ou momentos de tensão à noite. Oriente os participantes a observarem como

os diferentes membros da família costumam reagir nesses momentos. Utilize falas como: “Em que momento do dia as tensões costumam aparecer na sua casa? O que cada membro da família costuma fazer nessas situações?”. A partir dessas reflexões, introduza o modelo “Pensando, Sentindo, Fazendo”, da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), que mostra como os pensamentos influenciam as emoções e os comportamentos. Dê exemplos, como: se um pai pensa “meu filho nunca vai conseguir se organizar sozinho”, ele pode sentir frustração e agir com impaciência, gerando conflito. Aplique uma atividade prática em que os pais preencham uma ficha dividida em três colunas (pensamento, sentimento e comportamento), usando uma situação real vivida na última semana.

Ensine, em seguida, a técnica de respiração diafragmática. Demonstre como respirar profundamente, enchendo o abdômen, e soltar o ar lentamente. Convide todos a praticarem juntos por dois minutos. Use uma fala como: “Vamos praticar uma respiração que pode ajudar vocês a manterem a calma em situações difíceis com os filhos”.

Enquanto isso, no grupo dos adolescentes, inicie a sessão com acolhida e introduza a ideia de que todos têm pensamentos e sentimentos que afetam suas ações. Use exemplos acessíveis, como: “Você já se sentiu triste ou nervoso por causa de algo que pensou? Hoje vamos aprender a entender melhor isso”. Apresente o modelo “Pensando, Sentindo, Fazendo” de forma concreta e adaptada à realidade dos jovens. Use situações do cotidiano, como: se um adolescente pensa “ninguém quer conversar comigo”, ele pode se sentir triste e se afastar ainda mais dos colegas. Aplique uma atividade interativa com cartões contendo diferentes pensamentos; peça que os adolescentes identifiquem os sentimentos e comportamentos que poderiam estar associados a cada um.

Ensine em seguida a técnica de respiração controlada. Explique de forma simples: “Essa respiração ajuda quando estamos bravos ou nervosos. Vamos treinar juntos”. Conduza a prática com música leve ou um cronômetro visual, tornando a atividade mais engajadora.

No encerramento da sessão, reúna pais e adolescentes brevemente e peça que compartilhem o que aprenderam em seus respectivos grupos. Reforce a importância de aplicar os aprendizados em casa. Como tarefa, solicite que cada família identifique uma situação recorrente de estresse, utilize o modelo “Pensando, Sentindo, Fazendo” para analisá-la, e pratique a respiração em momentos de tranquilidade.

### **Sessão 5: Pare, Pense, Planeje: Estratégias para Resolver Desafios**

Na Sessão 5 da intervenção MF-PEP-ASD, ensine aos pais e adolescentes o modelo de resolução de problemas estruturado em cinco etapas: Pare – Pense – Planeje – Faça – Verifique. Explique que esse modelo ajuda a lidar com desafios cotidianos de maneira organizada e eficaz, promovendo maior autonomia e regulação emocional.

Inicie o encontro com acolhimento e uma breve retomada da sessão anterior. No grupo dos pais, apresente o modelo utilizando um quadro ou material visual com as cinco etapas. Diga, por exemplo: “Quando surgem problemas no dia a dia, muitas vezes reagimos no impulso. Hoje vamos aprender um jeito diferente: parar, pensar, planejar, agir e revisar”. Em seguida, aplique uma situação exemplo — como dificuldade na hora de sair de casa — e conduza o grupo pelas etapas, estimulando a participação. Use perguntas como: “O que você costuma fazer quando seu filho demora para se arrumar? O que poderia mudar se aplicasse esse modelo?”.

Apresente comportamentos parentais a serem evitados, como gritar, ameaçar ou resolver tudo pelo filho. Diga: “Quando resolvemos tudo por eles, tiramos a oportunidade de aprenderem. É

importante deixar que tentem, mesmo que errem”. Oriente os pais a priorizarem necessidades reais (como segurança, alimentação e saúde emocional) e a ajustarem suas expectativas, lembrando-se das capacidades e limitações dos filhos. Utilize exemplos concretos, como: “Se o seu filho tem dificuldades de organização, esperar que ele se arrume sozinho em 5 minutos pode ser frustrante para todos. Vamos pensar juntos no que seria uma expectativa mais ajustada”.

Reforce a importância da prática de respiração como ferramenta de autorregulação e peça que a integrem ao modelo de resolução de problemas, especialmente na etapa “Pare”. Pratique com o grupo a respiração diafragmática por alguns minutos, e incentive falas como: “Antes de reagir, respire. Isso ajuda a clarear os pensamentos antes de decidir o que fazer”.

No grupo dos adolescentes, inicie a sessão com acolhimento e explique o modelo de forma lúdica, utilizando figuras, esquemas ou cartões. Diga: “Todos enfrentamos problemas. Hoje vamos aprender uma forma de resolvê-los sem brigar ou se fechar”. Trabalhe o modelo Pare – Pense – Planeje – Faça – Verifique com exemplos do dia a dia, como lidar com um colega que não quer dividir algo, ou decidir o que fazer quando se sente frustrado. Apresente cada etapa com frases simples:

- Pare: Respire fundo antes de reagir.
- Pense: Qual é o problema? Como me sinto?
- Planeje: O que posso fazer? Que ideias tenho?
- Faça: Escolha uma ideia e tente.
- Verifique: Funcionou? Preciso tentar outra coisa?

Divida os adolescentes em duplas ou pequenos grupos para praticar com situações simuladas. Após as dramatizações, promova uma conversa breve sobre o que funcionou e o que foi difícil.

Finalize com a prática de respiração guiada, integrando ao modelo: “Vamos treinar parar e respirar antes de tudo”. Incentive o uso da técnica em momentos de estresse.

Ao final da sessão, reúna pais e adolescentes para compartilharem o que aprenderam. Para casa, oriente que escolham uma situação real enfrentada durante a semana e apliquem o modelo completo de resolução de problemas. Peça que anotem o que funcionou e o que poderia ser diferente.

## **Sessão 6: Comunicação Verbal e Não Verbal**

Na sessão 6, tanto os pais quanto os filhos discutem os ciclos de comunicação, com foco em como a comunicação pode ser positiva ou negativa. Para os pais, enfatize como transformar a comunicação negativa em positiva, explicando a importância de usar afirmações claras e tranquilizadoras. Um exemplo de fala pode ser: "Em vez de dizer 'Você sempre faz bagunça', tente 'Eu preciso que você arrume seus brinquedos depois de brincar'." Dessa forma, você transforma um comando negativo em algo mais positivo e construtivo.

Na parte infantil, o objetivo é ensinar os filhos a distinguir entre comunicação verbal e não verbal. Por meio de um jogo de charadas, por exemplo, você pode pedir para a criança imitar expressões faciais, gestos ou posturas sem falar, para que ela aprenda a identificar sinais não verbais de comunicação. Um exemplo de fala seria: "Agora, vamos brincar de adivinhar o que eu

estou sentindo só com a minha cara e corpo, sem palavras!" Esse exercício ajuda as crianças a entenderem melhor como a comunicação não verbal transmite sentimentos.

Em ambas as partes, integre a prática de respiração, dizendo algo como: "Quando você se sentir frustrado ou ansioso, pare, respire fundo e conte até três. Isso vai ajudar a manter a calma antes de falar ou agir."

### **Sessão 7: Gerenciamento de Sintomas e Melhora na Comunicação Familiar**

Na sessão 7, comece revisando as formas de gerenciar os sintomas da criança. Explique como estabelecer uma rotina diária consistente, o que ajuda a criança a entender o que se espera dela. Diga algo como: "Crie uma rotina visual para que seu filho saiba o que vem a seguir. Isso reduz a ansiedade e melhora o comportamento." Ensine também como usar reforços positivos para incentivar bons comportamentos, dizendo: "Quando seu filho fizer algo certo, elogie imediatamente, dizendo: 'Eu gostei muito de ver você arrumando os brinquedos!'"

Discuta com os pais sobre como identificar e lidar com as necessidades familiares, como cuidar do próprio bem-estar e reduzir o estresse. Diga: "Tire um tempo para você, seja para ler, caminhar ou simplesmente descansar. Isso vai te ajudar a ter mais paciência e estar mais disponível para seu filho."

Enfatize a importância de ajustar as expectativas em relação aos comportamentos da criança. Por exemplo: "Se seu filho tem dificuldades em se concentrar por longos períodos, divida as tarefas em partes menores e celebre cada conquista, mesmo que pequena."

Na parte infantil, ensine as crianças a distinguir a comunicação útil da comunicação prejudicial. Explique a importância de usar "declarações eu" ao expressar seus sentimentos. Diga: "Quando você se sentir chateado, tente dizer 'Eu me sinto triste quando não me deixam brincar', ao invés de gritar ou chorar. Isso vai ajudar os outros a entenderem como você se sente."

Finalize com a prática de respiração, dizendo para os pais: "Quando você sentir que está ficando frustrado, respire fundo, conte até cinco e diga em voz baixa para si mesmo: 'Eu consigo lidar com isso'. Para a criança: 'Quando você ficar bravo, pare e respire devagar, isso vai ajudar a se acalmar antes de falar.'"

### **Sessão 8: Encerramento e Celebração dos Avanços**

Na **sessão 8**, revise com os participantes os principais conteúdos trabalhados ao longo do programa. Relembre conceitos e estratégias utilizando uma abordagem interativa e envolvente. Com os filhos, realize essa revisão em formato de *game show*, promovendo um clima lúdico e celebrativo. Divida-os em pequenos grupos ou duplas e faça perguntas como: "O que você pode fazer quando está nervoso?" ou "Qual é a diferença entre comunicação útil e prejudicial?" Reforce cada acerto com elogios imediatos, dizendo: "Muito bem! Você se lembrou direitinho!"

Com os pais, conduza a revisão destacando os principais tópicos aprendidos: estratégias de resolução de problemas, práticas de respiração, formas de lidar com os sintomas do filho, como melhorar a comunicação familiar e maneiras de reduzir o estresse parental. Estimule a troca de experiências com perguntas como: "Qual estratégia você mais usou em casa?" ou "Qual foi o maior desafio e como você lidou com ele?"

Distribua **recursos adicionais impressos**, como:

- Um guia com lembretes das estratégias aprendidas.

- Sugestões de leitura sobre parentalidade e TEA.
- Contatos de serviços e grupos de apoio locais.
- Um plano de ação individual para continuar aplicando o que foi aprendido.

Abra espaço para os pais discutirem dúvidas remanescentes e compartilhe sugestões para manutenção dos avanços após o programa, com falas como: “Pensem em uma estratégia que vocês querem manter como rotina. Como vão lembrar de usá-la?”

Finalize a sessão com uma **cerimônia de formatura simbólica**, onde pais e filhos recebem certificados de participação. Estimule palavras de reconhecimento entre eles, com frases como: “Filho, gostei muito de ver seu esforço!”, ou “Mamãe, obrigado por me ajudar!” Esse momento reforça os vínculos familiares e valoriza o progresso conjunto.

Por fim, aplique as **medidas pós-tratamento**, garantindo que todos preencham os instrumentos de avaliação para comparar os avanços em relação à pré-avaliação. Diga: “Agora que terminamos nosso percurso, vamos ver o quanto aprendemos e crescemos juntos.”

### **Resultados esperados da intervenção**

É esperado que no final da intervenção os pais adquiram oportunidades de suporte social de outros pais com lutas semelhantes, maior conhecimento sobre TEA, recursos e informações sobre medicação, percebido melhora no comportamento de seus filhos, e adquirido habilidades de manejo comportamental como resultado da participação. Ainda não há resultados quantitativos dos instrumentos utilizados, mas os dados qualitativos preliminares sugerem que a intervenção é promissora.

### **Intervenção 3**

**Nome do artigo traduzido:** O efeito da terapia psicoeducacional familiar para pais de crianças com transtorno do espectro autista na autoeficácia e emoção parental.

**Referência nas normas da APA:** Zhou, Y., Yin, H., Wang, M., & Wang, J. (2019). The effect of family-focused psychoeducational therapy for autism spectrum disorder children's parents on parenting self-efficacy and emotion. *Archives of Psychiatric Nursing*, 33, 17–22.

### **Objetivo da intervenção**

O objetivo desta intervenção é aprimorar a autoeficácia e a emoção parental de pais de crianças com TEA a partir da terapia psicoeducacional focada na família (TPFF), mantendo o resultado ao longo do tempo.

### **Público-alvo**

Pais de crianças com TEA, com filhos entre 0 a 6 anos.

### **Comportamentos-alvo**

**Autoeficácia parental.** Refere-se à crença dos pais na própria capacidade de lidar com desafios na criação dos filhos, como a confiança em implementar estratégias para reduzir birras.

**Ansiedade.** É caracterizada por um estado de preocupação excessiva, com sintomas como tensão, inquietação e medo antecipatório, como no caso de um pai que teme constantemente não estar fazendo o suficiente pelo desenvolvimento do filho.

**Depressão.** É marcada por um humor deprimido persistente, perda de interesse em atividades e fadiga, como uma mãe que deixa de participar de momentos de lazer porque se sente sem energia ou motivação.

### Número de sessões

- Aulas psicoeducacionais para pais: uma por semana durante 4 semanas.
- Sessões de treinamento de reabilitação para crianças com participação dos pais: semi diárias durante 4 semanas.

### Duração das sessões:

- Aulas psicoeducacionais para pais: aproximadamente 90–120 minutos por sessão.
- Sessões de treinamento de reabilitação para crianças com participação dos pais: 20 minutos por aula, totalizando 3 horas por dia.

### Frequência das sessões:

- Aulas psicoeducacionais para pais: uma vez por semana.
- Sessões de treinamento de reabilitação para crianças com participação dos pais: semi diariamente (várias vezes ao dia, totalizando 3 horas diárias), de segunda a sexta-feira, durante as 4 semanas da intervenção.

### Procedimentos de ensino (intervenção)

#### Fase 1: Aplicação dos Questionários e Coleta de Informações Iniciais

A primeira sessão tem como objetivo coletar informações sociodemográficas e avaliar variáveis como autoeficácia parental, suporte social e estresse, utilizando os questionários *TOPSE (The Tool to Measure Parenting Self-Efficacy)*, *SAS (Social Adjustment Scale)* e *SDS (Stress Diagnosis Scale)*. Inicie a sessão dando boas-vindas aos pais e reforce que este é um espaço seguro de aprendizado e troca. Explique que esta etapa do programa consiste na coleta de informações essenciais para entender melhor as necessidades de cada família. Para engajar os participantes, esclareça que não há respostas certas ou erradas e que todas as informações são confidenciais, sendo utilizadas apenas para aprimorar a intervenção.

Antes da aplicação, apresente um resumo breve de cada questionário para garantir que os pais compreendam seu propósito. Explique que o TOPSE avalia a percepção dos pais sobre sua competência em diversas áreas da parentalidade, como disciplina, comunicação e manejo de comportamentos difíceis. Descreva que o SAS mede o suporte social disponível e o nível de ajuste social dos pais em diferentes domínios da vida. Informe que o SDS identifica níveis de estresse parental, ajudando a mapear fatores que podem impactar o bem-estar dos pais e sua capacidade de lidar com desafios.

Com os questionários em mãos, oriente os pais sobre como preenchê-los. Verifique se todos possuem uma cópia e um lápis ou caneta, leia as instruções gerais em voz alta e esclareça possíveis dúvidas antes do início. Incentive os pais a responder no seu próprio ritmo, podendo solicitar ajuda se necessário. Durante o preenchimento, circule pela sala discretamente, permaneça disponível para fornecer suporte. Para garantir que as respostas sejam reflexivas e sinceras, sugira que os pais pensem em situações reais recentes. Por exemplo, ao responder sobre sua autoeficácia no manejo de comportamentos difíceis, peça que recordem a última vez em que seu filho teve uma crise de birra e reflitam sobre como reagiram e se sentiram diante da situação.

Após a conclusão dos questionários, realize um fechamento positivo, agradeça a participação e reforce a importância das informações coletadas para um programa mais eficaz. Pergunte aos pais como foi o processo de preenchimento, se tiveram dificuldades ou se perceberam algo novo sobre si mesmos ao responder. Por fim, apresente o próximo passo da intervenção para gerar expectativa sobre a continuidade do programa. Encerre a sessão com uma fala motivacional, resalte que, na próxima etapa, serão exploradas estratégias práticas para lidar com os desafios do dia a dia e reforce seu compromisso em auxiliá-los nesse processo de aprendizado e crescimento.

## **Fase 2 (Intervenção): Os pais do grupo TEA participaram do programa FFPT de 4 semanas**

No programa FFPT, cada sessão é dividida em três momentos principais: a exposição teórica, a atividade prática e um espaço para perguntas e troca de experiências. Durante as exposições teóricas, são utilizadas apresentações em PowerPoint, vídeos explicativos e estudos de caso para ilustrar os conceitos apresentados. As atividades práticas envolvem discussões em grupo, análise de casos e role-playing para consolidar o aprendizado.

Na primeira semana, o foco é a compreensão do TEA e dos modelos de reabilitação. Inicialmente, explica-se o TEA de forma acessível, destacando que se trata de um transtorno do neurodesenvolvimento que afeta a comunicação, interação social e comportamento da criança. O conceito de "espectro" é enfatizado, exemplificando como algumas crianças podem não falar e ter comportamentos repetitivos evidentes, enquanto outras falam, mas apresentam dificuldades na compreensão de expressões e interações sociais. Os impactos do TEA na vida da criança também são discutidos, abordando dificuldades de interação social, interpretação literal da linguagem, comportamentos repetitivos, interesses restritos e sensibilidades sensoriais. Para ilustrar, são apresentados exemplos práticos, como uma criança que interpreta "está chovendo canivete" literalmente ou uma que foca intensamente em um tema específico, como dinossauros.

Após a compreensão básica do TEA, os pais aprendem sobre os principais modelos de reabilitação. A Análise do Comportamento Aplicada (ABA) é apresentada como um método eficaz para ensinar comportamentos apropriados, como ensinar uma criança a pedir um brinquedo corretamente ao invés de chorar. O método TEACCH é exemplificado com o uso de quadros visuais que organizam a rotina da criança. O Sistema de Comunicação por Troca de Figuras (PECS) é demonstrado através da estratégia de ensinar a criança a trocar um cartão com a imagem de um copo para indicar que quer água. A integração sensorial é abordada mostrando como introduzir gradualmente diferentes texturas para crianças sensíveis ao toque, e o Floortime é explicado como uma abordagem baseada na interação lúdica, onde o adulto participa do interesse da criança, como brincar de carrinhos junto com ela. Como atividade prática, cada pai descreve uma dificuldade específica do filho e, em grupo, identificam qual modelo de reabilitação poderia ser aplicado.

Na segunda semana, aborda-se o manejo de problemas de comportamento e a comunicação familiar. São ensinadas estratégias como reforço positivo, exemplificado pelo uso de elogios e

pequenos prêmios para incentivar comportamentos desejados. O redirecionamento é demonstrado por meio da substituição de comportamentos inadequados, como oferecer um brinquedo sensorial quando a criança bate na mesa. O uso de cronogramas visuais é explicado através de quadros que mostram o passo a passo de tarefas diárias, como tomar banho. Para gerenciamento de crises, os pais aprendem a criar um espaço calmo onde a criança possa se regular emocionalmente quando sobrecarregada. Como atividade prática, os pais analisam vídeos de diferentes situações desafiadoras e discutem quais estratégias utilizariam para lidar com cada caso.

Na terceira semana, discutem-se problemas familiares e cuidados com a dieta. O impacto do TEA na dinâmica familiar é abordado, e estratégias de resolução de conflitos são apresentadas. Um exemplo comum é um pai que sente sobrecarga no cuidado do filho, sendo orientado a estabelecer uma divisão de tarefas mais equilibrada. Os desafios alimentares também são tratados, ensinando estratégias para introduzir novos alimentos de forma gradual, como misturar pequenas quantidades de novos alimentos com os favoritos da criança. Durante a atividade prática, os pais elaboram um plano alimentar individualizado para seus filhos, levando em consideração suas dificuldades específicas e formas de introduzir novos alimentos.

Na quarta semana, o foco é o manejo emocional dos pais e o suporte contínuo. Os pais aprendem técnicas de regulação emocional, como respiração profunda e mindfulness para lidar com momentos de estresse. Na atividade prática, cada pai elabora um plano de autocuidado, incluindo espaços para descanso e atividades prazerosas.

O treinamento de reabilitação ocorre semidariamente, durante quatro semanas, com sessões de 20 minutos por aula, totalizando três horas diárias. Na fase inicial, os profissionais conduzem o treinamento, e os pais observam e participam gradualmente. Um exemplo é o uso de reforços positivos para incentivar o contato visual. Na segunda fase, os pais assumem um papel mais ativo, aplicando as técnicas sob supervisão, como incentivar a criança a trocar um cartão PECS por um brinquedo desejado. Na fase final, os pais conduzem as estratégias em casa e relatam suas experiências nas aulas, compartilhando dificuldades e soluções.

### **Fase 3: Coleta de dados pós-intervenção**

Ao final das quatro semanas do programa, os pais do grupo TEA respondem novamente aos questionários TOPSE, SAS e SDS. Garanta que todos compreendam a importância da avaliação, explique que os dados coletados são essenciais para medir a eficácia do programa e identificar pontos de melhoria. Para facilitar o preenchimento, siga um protocolo estruturado:

- Prepare o ambiente: Organize um espaço tranquilo, livre de distrações, onde os pais possam se concentrar no preenchimento dos questionários. Garanta que cada participante tenha acesso a materiais como canetas e superfícies adequadas para escrita.
- Forneça uma explicação inicial clara, dizendo: "Este é um momento muito importante do nosso programa. O objetivo destes questionários é entender como foi a experiência de vocês e avaliar as mudanças percebidas ao longo das semanas. Não há respostas certas ou erradas, apenas suas percepções sinceras."
- Distribua os questionários e certifique-se de que todos compreenderam as instruções. Caso necessário, oriente individualmente os pais que apresentarem dúvidas.
- Permaneça disponível para esclarecimentos durante o preenchimento, garantindo que os participantes se sintam à vontade para pedir ajuda. Caso perceba hesitação, encoraje os pais, dizendo: "Se tiverem alguma dúvida, estou aqui para ajudar."

Após a conclusão dos questionários, conduza uma breve conversa reflexiva, pergunte: "O que vocês acharam do programa? Sentiram mudanças na rotina de vocês e no desenvolvimento dos seus filhos?" Permita que os pais compartilhem espontaneamente suas percepções e fortaleça o vínculo entre os participantes e a equipe.

#### **Fase 4: Coleta de dados de acompanhamento**

Organize o processo de coleta dos questionários (TOPSE, SAS e SDS) um mês após o término da intervenção, garantindo que todos os pais do grupo TEA sejam contatados dentro do prazo estabelecido. Para isso, execute as seguintes etapas:

- Prepare-se: Antes do início da coleta, revise os contatos dos pais e defina um cronograma para as ligações ou envios de e-mail. Caso o contato seja feito por telefone, agende previamente um horário conveniente para os pais.
- Conduza a coleta: No contato com os pais, reforce a importância da participação, explique que o acompanhamento pós-intervenção ajuda a avaliar a durabilidade dos efeitos do programa. No e-mail, inclua um breve texto introdutório e um link direto para os questionários.
- Forneça suporte durante o preenchimento: Esteja preparado para esclarecer dúvidas dos pais ao responder os questionários. No caso de ligações telefônicas, registre respostas verbalmente, se necessário.
- Registre todas as respostas em um banco de dados para posterior análise. Caso algum pai não tenha respondido dentro do período estipulado, realize um segundo contato de lembrete.

#### **Resultados esperados**

Espera-se que a intervenção reduza significativamente as taxas de detecção de ansiedade, que caíam de 28,1% antes da intervenção para 15,6% após, chegando a 14,1% no acompanhamento de um mês. Da mesma forma, espera-se uma diminuição nas taxas de depressão, de 46,9% antes da intervenção para 29,7% após, e 28,1% no acompanhamento de um mês.

#### **Intervenção 4**

**Nome do artigo traduzido:** A avaliação de um grupo psicoeducacional e terapêutico para pais de crianças com transtorno do espectro autista.

**Referência nas normas da APA:** McAleese, A., Lavery, C., & Dyer, K. F. W. (2013). Evaluating a Psychoeducational, Therapeutic Group for Parents of Children with Autism Spectrum Disorder. *Child Care in Practice*. Advance online publication. doi:10.1080/13575279.2013.820171.

#### **Objetivo da intervenção**

O objetivo da intervenção é aumentar o entendimento sobre o TEA e a autoeficácia parental.

#### **Público-alvo**

Pais de crianças diagnosticadas com TEA.

## Comportamentos-alvo

**Entendimento sobre o TEA.** O **entendimento sobre o TEA** é a capacidade de reconhecer as principais características do transtorno, como dificuldades de comunicação, interação social e comportamentos repetitivos. Exemplo: um pai que percebe que seu filho tem dificuldades para entender expressões faciais e interpretações emocionais em situações sociais, compreendendo que isso é um reflexo das características do TEA.

**Autoeficácia parental.** A **autoeficácia parental** é a crença dos pais na própria capacidade de lidar com os desafios do cuidado com a criança. Exemplo: uma mãe que, diante de uma crise de birra, aplica com segurança uma estratégia ensinada na intervenção e sente que conseguiu ajudar o filho a se acalmar.

## Número de sessões

São realizadas três sessões.

## Duração das sessões

Cada sessão dura aproximadamente 90 minutos.

## Frequência das sessões

As sessões são realizadas uma vez por semana, durante três semanas.

## Procedimentos de ensino

A intervenção consiste em um programa de grupo psicoeducacional e psicoterapêutico de três sessões, conduzido por um psicólogo clínico com experiência em autismo e intervenção com famílias. Cada encontro tem duração aproximada de 90 minutos e deve ser conduzido de forma interativa, didática e acolhedora. Conduza os encontros com empatia, clareza e praticidade. Use uma linguagem acessível e sem jargões técnicos. Receba os pais com atenção e escuta ativa, criando um ambiente seguro e confortável, que favoreça a troca de experiências. Mantenha tom de voz calmo, ofereça água ou café, disponha as cadeiras em círculo e inicie cada sessão com uma breve explicação sobre o tema do dia, contextualizando por que é importante compreender esse conteúdo no cotidiano com a criança com TEA.

Na Sessão 1, intitulada **“O que é Transtorno do Espectro Autista?”**, inicie com uma acolhida e apresentação do grupo. Cumprimente os participantes individualmente e diga, por exemplo: “Bom dia, pessoal! Que bom ter vocês aqui. Vamos começar com uma breve apresentação? Diga seu nome, o nome do seu filho ou filha, a idade dele(a) e um comportamento ou característica que mais chamou sua atenção ultimamente.” Enquanto os pais falam, demonstre atenção e vá conectando os relatos com os temas que serão abordados. Valide as falas com frases como “isso é muito comum”, “você não está sozinho nessa”, “muitos pais também percebem isso”. Explique, em seguida, o conceito de TEA e a chamada “tríade de prejuízos”: dificuldades na comunicação e linguagem, na interação social e padrões de comportamento restritos e repetitivos. Utilize vídeos curtos ou ilustrações que mostrem crianças com perfis variados dentro do espectro. Distribua relatos fictícios de casos que demonstrem diferentes formas de manifestação do TEA, como, por exemplo:

- Arthur, 3 anos – não responde ao nome, prefere ficar sozinho e gira objetos repetidamente;
- Isabela, 5 anos – fala frases decoradas, não consegue esperar sua vez e entra em crise com mudanças na rotina;
- Lucas, 6 anos – fala fluentemente, mas não entende piadas ou expressões faciais.

Forme duplas ou trios e peça que identifiquem qual aspecto da tríade está mais evidente no caso. Em seguida, estimule os pais a se conectarem com experiências próprias: “Alguém aqui se identificou com essa história? Isso também acontece com seu filho(a)? O que você tem feito nesses momentos?” Anote pontos recorrentes para retomar no encerramento da sessão.

Na Sessão 2, **“O mundo sensorial do transtorno do espectro autista”**, apresente os conceitos de hipo e hiper-reatividade sensorial, explicando como algumas crianças reagem de forma extrema a certos estímulos (como barulhos, cheiros, luzes ou texturas), enquanto outras buscam intensamente determinados estímulos. Mostre vídeos ou simulações auditivas para ilustrar essas sensações. Entregue a cada participante uma ficha com perguntas norteadoras, como: seu filho se incomoda com barulhos específicos, como secador, liquidificador ou descarga? Ele cobre os ouvidos ou foge de certos ambientes? Seu filho cheira ou lambe objetos com frequência? Tem dificuldade com roupas, etiquetas, corte de cabelo ou toque? Em que momentos do dia ele parece mais sensível ou mais agitado? Peça que preencham individualmente, e vá circulando, oferecendo ajuda e trazendo exemplos: “Você comentou que seu filho fica muito agitado ao chegar da escola. Pode ser uma sobrecarga sensorial... Vamos pensar juntos no que pode estar acontecendo ali.” Depois, promova a partilha voluntária das descobertas: “Alguém percebeu algo que nunca havia notado antes? Isso muda a forma como vocês entendem alguns comportamentos?”

Na Sessão 3, **“O uso de estratégias visuais como intervenção comportamental”**, apresente os principais tipos de apoios visuais: quadros de rotina, histórias sociais, tiras de escolha, cartões de comunicação e temporizadores visuais. Explique como eles ajudam a criança a prever o que vai acontecer, a se organizar e a lidar com mudanças. Mostre exemplos físicos ou em slides. Circule cartões, cronogramas plastificados, painéis de velcro, fotos de ambientes organizados com pictogramas. Peça que os pais relatem momentos desafiadores do dia a dia, perguntando: “Qual parte do dia costuma ser mais difícil para vocês em casa? Acordar? Sair de casa? Hora de desligar o tablet?” Em seguida, proponha que escolham um desses momentos e pensem em um recurso visual que poderia ajudar. Entregue papel e lápis de cor, ou modelos impressos. Auxilie individualmente: “Seu filho tem dificuldade com a transição para o banho? Vamos montar uma história social com fotos dele, mostrando cada etapa desse momento.” ou “Sua filha se recusa a comer? Vamos criar um painel de escolha com imagens de alimentos disponíveis, para que ela tenha senso de controle.” Encerre a sessão reforçando que os apoios visuais funcionam melhor com uso constante e adaptação à realidade da família, e ofereça modelos digitais para que possam reproduzir em casa.

### **Resultados esperados**

O resultado esperado da intervenção é o aumento no entendimento dos pais sobre os déficits sociais, as dificuldades cognitivas e comportamentais associadas ao TEA, e as estratégias para apoiar a criança com TEA. Além disso, espera-se um aumento na autoeficácia parental, com os pais se sentindo mais confiantes e capazes de implementar as estratégias aprendidas no cotidiano.

## Intervenção 5

**Nome do artigo traduzido:** Transicionando Juntos: Um Programa de Psicoeducação em Grupo Multifamiliar para Adolescentes com TEA e Seus Pais.

**Referência nas normas da APA:** Smith DaWalt, L., Greenberg, J. S., & Mailick, M. R. (2017). Transitioning Together: A Multi-family Group Psychoeducation Program for Adolescents with ASD and Their Parents. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. Advance online publication. doi:10.1007/s10803-017-3307-x.

### Objetivo da intervenção

O objetivo da intervenção é instruir a família e os adolescentes autistas durante a transição para a idade adulta.

### Público-alvo

Adolescentes com TEA e seus responsáveis. O adolescente deve ser capaz de falar.

### Comportamentos-alvo

**Bem-estar parental.** Refere-se aos sintomas depressivos, estresse geral e habilidades de resolução de problemas dos pais. Sintomas depressivos são indicados por tristeza e perda de interesse nas atividades cotidianas, enquanto o estresse está relacionado à sensação de sobrecarga e pressão devido à situação familiar. A resolução de problemas reflete a capacidade dos pais em lidar com desafios do dia a dia e buscar soluções eficazes.

**Relação pais-filho.** Avalia a qualidade das interações, o fardo subjetivo nas interações, os sentimentos de orgulho ou felicidade em relação ao filho e as emoções expressas. A qualidade da relação envolve confiança, respeito e apoio mútuo, enquanto o fardo se refere à tensão ou frustração sentida pelos pais. Sentir orgulho e felicidade do filho geralmente está relacionado a conquistas e comportamentos positivos. Emoções expressas incluem críticas, afeto ou comentários positivos durante interações.

**Resultados do adolescente.** Medem a frequência de interações sociais, a gravidade dos sintomas de autismo e o engajamento social durante as sessões. Maior interação social e menores sintomas de autismo indicam um melhor desenvolvimento e adaptação do adolescente. O engajamento nas sessões reflete a participação ativa e interesse nas atividades propostas.

**Validade social.** Refere-se à satisfação com o programa, aprendizado e as mudanças comportamentais observadas. A satisfação envolve o quanto os participantes consideram útil o programa, enquanto o aprendizado diz respeito às novas habilidades ou informações adquiridas. Mudanças comportamentais refletem ações práticas e modificações na maneira de lidar com a situação, indicadas pelos participantes após a intervenção.

### Número de sessões

São realizadas oito sessões.

### Duração das sessões

Cada sessão possui aproximadamente uma hora e meia.

### Frequência das sessões

As sessões são realizadas uma vez por semana, durante oito semanas.

### Procedimentos de ensino

Antes do início das sessões, aplique os instrumentos de avaliação para coletar dados preliminares sobre bem-estar parental, qualidade da relação pais-filho, resultados dos adolescentes e validade social da intervenção. Utilize questionários autoaplicáveis e entrevistas estruturadas com pais e adolescentes, garantindo que todos compreendam os itens. Para medir o bem-estar parental, utilize a escala **CES-D** para avaliar sintomas depressivos, solicitando aos pais que relatem, em uma escala de 4 pontos, a frequência com que sentiram tais sintomas na última semana. Em seguida, aplique a Perceived Stress Scale (PSS), com 10 itens sobre a percepção de estresse no último mês. Avalie a resolução de problemas parentais com itens da Family Empowerment Scale, perguntando se os pais sabem os passos a tomar e se agem diante de problemas com o filho.

Para avaliar a relação pai-filho, utilize o **Positive Affect Index (PAI)**, solicitando aos pais que classifiquem sentimentos como compreensão, confiança e respeito. Em seguida, aplique sete itens da Zarit Burden Interview para identificar sobrecarga nas interações. Peça que relatem com que frequência se sentem felizes ou orgulhosos dos filhos em uma escala de 5 pontos. Realize também a **Five Minute Speech Sample (FMSS)**, pedindo aos pais que falem por cinco minutos sobre seus filhos. Grave, transcreva e envie para codificação cega, analisando crítica, calor e comentários positivos.

Para medir os resultados dos adolescentes, utilize itens do estudo Add Health para avaliar a frequência de interações sociais, como sair com amigos ou trocar mensagens, padronizando os escores. Aplique a **Social Responsiveness Scale (SRS)**, com 65 itens sobre a gravidade dos sintomas de autismo. Após cada sessão, registre o engajamento social dos adolescentes em uma escala de 3 pontos, com base em observações da equipe.

Avalie a validade social após o término da intervenção, aplicando uma pesquisa de satisfação. Peça aos participantes que avaliem, em uma escala de 4 pontos, o valor das informações recebidas e das interações com outras famílias, além de avaliarem a satisfação geral em uma escala de 7 pontos. Inclua perguntas abertas sobre aprendizados e mudanças comportamentais esperadas, e codifique qualitativamente as respostas.

Inicie a intervenção **Transicionando Juntos** com duas sessões individuais de integração familiar, antes do início dos grupos. Tenha como objetivo estabelecer vínculo com a família, compreender seu funcionamento, identificar metas e apresentar a estrutura do programa. Realize a **primeira sessão** com duração de aproximadamente uma hora, com a presença do pai, mãe ou cuidador principal e do adolescente com TEA. Permita a participação de outros membros da família, se pertinente.

Comece o atendimento com acolhimento empático e linguagem clara. Diga, por exemplo: “Sejam bem-vindos! Esta primeira conversa é uma oportunidade para nos conhecermos melhor e entendermos o que é mais importante para a sua família neste momento.” Em seguida, explique o objetivo do encontro: “Hoje, vamos conversar sobre a história da sua família e entender como foi o processo até aqui. Isso vai nos ajudar a construir juntos metas realistas para

o grupo.” Com a família confortável, conduza a construção de uma linha do tempo familiar, utilizando papel grande ou quadro branco. Marque os momentos importantes da vida da família relacionados ao desenvolvimento do adolescente, como o aparecimento dos primeiros sinais, o diagnóstico e mudanças de rotina. Utilize perguntas como: “Gostaria que me contassem sobre eventos que marcaram a trajetória de vocês com seu filho/a: quando perceberam os primeiros sinais, o diagnóstico, mudanças importantes na rotina, entre outros.”

Ao longo do processo, incentive a família a relatar os sentimentos vivenciados em cada fase. Pergunte: “E como vocês se sentiram nessa época?” ou “Quais foram os maiores desafios naquele momento?” Valide essas emoções com falas empáticas, como: “Imagino como deve ter sido difícil lidar com tudo isso. É muito importante que vocês estejam aqui hoje.” Ao final da sessão, explique brevemente o que será feito na próxima conversa. Diga algo como: “Na próxima conversa, vamos explorar a rede de apoio da família, entender quem participa do dia a dia e pensar juntos em metas que façam sentido para vocês.”

Na **segunda sessão**, também com duração de uma hora, inicie relembando a conversa anterior. Diga: “Na nossa última conversa, vocês compartilharam momentos muito importantes da jornada de vocês. Hoje, vamos olhar para as pessoas e instituições que fazem parte dessa história.”

Conduza a construção do ecomapa familiar. Apresente um modelo simples com círculos representando o núcleo familiar e as redes de apoio (escola, parentes, terapeutas, vizinhos, igreja etc.). Peça para a família indicar os relacionamentos mais próximos, os mais difíceis e os ausentes. Use perguntas como: “Quem vocês sentem que realmente está presente no dia a dia?” e “Existem pessoas ou instituições que vocês gostariam que estivessem mais próximas?” Após a construção do ecomapa, conduza uma reflexão sobre os apoios e lacunas na rede familiar. Pergunte: “Como vocês se sentem com a rede que têm hoje?” e “Faz falta algum tipo de apoio específico?” A partir dessa análise, oriente a família a definir metas específicas, realistas e mensuráveis. Considere metas como: melhorar a comunicação entre pais e filho, aumentar a autonomia do adolescente nas tarefas diárias ou reduzir conflitos familiares na hora de sair de casa. Pergunte: “Pensando nas conversas que tivemos, que objetivos vocês gostariam de alcançar durante o grupo?” Apresente a estrutura do grupo. Explique que pais e adolescentes participarão de grupos separados, mas no mesmo horário e local. Diga: “A partir da próxima semana, começaremos as sessões em grupo. Vocês estarão em salas diferentes, mas vamos trabalhar com os mesmos temas adaptados para cada um.” Encerre o encontro com uma fala de motivação e encorajamento. Por exemplo: “A participação de vocês será fundamental para o sucesso do programa. Estamos aqui para caminhar juntos.”

**Na Semana 1**, comece com a introdução e construção do vínculo entre os participantes, promovendo um ambiente acolhedor e seguro para os pais e adolescentes. A primeira etapa envolve a recepção dos pais, com um cumprimento caloroso e acolhedor. Diga algo como: “Sejam muito bem-vindos. Este espaço é seguro para vocês compartilharem, aprenderem e crescerem juntos.” Após essa recepção, apresente o cronograma geral do programa, destacando os temas das 8 semanas. Explique os tópicos principais, como: “Semana 1: Introdução ao programa e resolução de problemas”, “Semana 2: Desenvolvimento na adolescência e vida adulta”, “Semana 3: Planejamento para emprego e faculdade”, “Semana 4: Impacto do TEA na família”, “Semana 5: Riscos à independência e questões legais”, “Semana 6: Envolvimento comunitário”, “Semana 7: Riscos à saúde e bem-estar parental”, e “Semana 8: Conclusão e planejamento para o futuro”. Enfatize que os temas foram escolhidos para abordar as maiores preocupações dos pais de adolescentes com TEA.

Na sequência, conduza uma dinâmica de apresentação, pedindo para cada participante compartilhar seu nome, quem é seu filho e um objetivo que gostaria de alcançar durante o programa. Isso permite uma integração inicial do grupo. Diga: “Compartilhem com o grupo: o que vocês esperam aprender ou melhorar ao longo dessas semanas?” Em seguida, apresente o modelo de resolução de problemas, explicando os quatro passos principais: identificar o problema, gerar soluções, avaliar prós e contras e escolher uma ação. Utilize um quadro ou cartaz com ícones visuais para facilitar a compreensão. Para ilustrar, utilize um exemplo prático: “Digamos que seu filho adolescente se recuse a sair de casa para qualquer atividade social. Como vocês poderiam aplicar os quatro passos da resolução de problemas?”

Após essa explicação, realize uma atividade prática de resolução de problemas. Apresente um cenário como exemplo: “Agora, vamos trabalhar juntos em um caso real. Digamos que o adolescente tenha dificuldades em interagir socialmente em eventos com outras pessoas. Como vocês poderiam resolver essa situação?” Durante a atividade, os pais devem gerar soluções em grupo, discutir as ideias e, ao final, oriente a escolha da ação mais adequada. Encerre a sessão com um reforço positivo, dizendo: “Hoje vocês começaram uma jornada importante. Parabéns por estarem aqui. Semana que vem falaremos sobre os rumos da vida adulta para adolescentes com TEA.”

Enquanto isso, os adolescentes são atendidos em uma sala separada, onde o grupo é envolvido em atividades práticas e interativas para promover o aprendizado e o desenvolvimento de habilidades sociais. A primeira atividade é focada no compartilhamento de interesses. Comece a sessão com uma breve explicação sobre a importância de conhecer e compartilhar interesses comuns com outras pessoas. Diga: “Compartilhar interesses com outros é uma ótima maneira de começar uma conversa e fazer amigos. Hoje, vamos falar sobre o que gostamos e como isso pode nos ajudar a se relacionar com outras pessoas.”

Em seguida, proponha um jogo de perguntas e respostas para estimular os adolescentes a falarem sobre seus hobbies, preferências e experiências. Diga: “Agora, vamos jogar um jogo onde cada um vai compartilhar algo que gosta muito. Pode ser um filme, uma atividade ou algo que você faz no seu tempo livre. Quem sabe vocês descubram algo em comum!” Durante o jogo, crie um ambiente descontraído e de apoio, incentivando todos os participantes a se expressarem sem pressões.

Após a atividade inicial, oriente os adolescentes sobre o conceito de metas e como é importante tê-las na vida. Diga: “Agora, vamos pensar em algumas metas para o futuro, como estudar para uma prova importante ou aprender uma nova habilidade. Como podemos começar a trabalhar para alcançá-las?” A partir dessa discussão, oriente os adolescentes a criarem metas curtas e claras, como “Aprender a fazer amigos” ou “Ir a um evento social”. Em seguida, os adolescentes devem compartilhar essas metas com o grupo, e ofereça feedback e dicas sobre como alcançá-las de forma prática.

A sessão termina com a revisão das atividades realizadas e o reforço positivo. Diga: “Hoje vocês deram um ótimo passo em direção à independência social. Continuem se esforçando e se lembrem de que pequenos passos levam a grandes conquistas. Nos próximos encontros, vamos continuar praticando essas habilidades.” Ao final, tanto os pais quanto os adolescentes são lembrados de que a prática e o compartilhamento de experiências em grupo são essenciais para o sucesso do programa.

## **Semana 2: Desenvolvimento na Adolescência e Vida Adulta**

**Para os Pais.** Comece a sessão explicando como a adolescência é uma fase crucial de desenvolvimento, destacando os desafios específicos do TEA nesse período. Diga: "Na adolescência, muitos dos nossos filhos começam a passar por mudanças significativas, tanto no corpo quanto na forma de pensar e se comportar. Hoje, vamos focar em como essas mudanças afetam as pessoas com TEA e o que podemos fazer para apoiar esses processos." Utilize exemplos para ilustrar, como: "Muitos adolescentes com TEA se tornam mais sensíveis a mudanças no ambiente e nas relações sociais. Como vocês lidam com isso em casa?" Realize uma atividade prática em que os pais compartilham as mudanças que observam em seus filhos e como isso afeta a dinâmica familiar. "Agora, vamos refletir sobre as mudanças que vocês notaram nos últimos meses. O que tem sido mais desafiador para sua família durante essa fase de transição?" Oriente os pais a discutirem em pequenos grupos e, ao final, compartilhem as dificuldades e soluções encontradas.

**Para os Adolescentes.** Inicie a sessão abordando os desafios do crescimento, com foco na independência. "Na adolescência, estamos nos tornando mais independentes, mas isso pode ser difícil às vezes. Vamos falar sobre como alcançar essa independência de forma gradual." Explique de maneira acessível sobre habilidades como gerenciar o tempo, organizar tarefas e tomar decisões. Divida os adolescentes em duplas ou grupos pequenos e peça que eles compartilhem o que gostariam de aprender a fazer por conta própria, como "ir a uma entrevista de emprego" ou "organizar uma tarefa de casa". Em seguida, oriente-os a discutir e criar uma lista de etapas que poderiam tomar para alcançar essas metas. Finalize com uma atividade de discussão sobre os obstáculos que cada um enfrentaria ao tentar ser mais independente, e peça que compartilhem ideias de como superar esses obstáculos. "Quais obstáculos vocês acham que podem surgir ao tentar ser mais independentes? Como podemos superá-los?"

### **Semana 3: Planejamento para Emprego e Faculdade**

**Para os Pais.** Apresente informações sobre a importância do planejamento antecipado para a vida adulta, com foco em trabalho e educação. Diga: "Hoje vamos falar sobre como podemos ajudar nossos filhos a se prepararem para o futuro, seja para o trabalho ou para a faculdade. Quanto mais cedo começarmos, melhor." Aborde temas como programas de apoio a jovens com TEA, a importância de ensinar habilidades de empregabilidade e como iniciar a pesquisa sobre possíveis universidades e cursos. Realize uma atividade prática com os pais onde eles planejam, juntamente com seus filhos, as opções de emprego ou educação. "Considerem as habilidades que seus filhos já têm e explorem juntos as opções de empregos ou cursos universitários que podem ser mais adequados. Como vocês poderiam começar esse planejamento?" Encoraje os pais a definir pequenos objetivos que podem ser alcançados nas semanas seguintes.

**Para os Adolescentes.** Na sessão com os adolescentes, explique a importância de começar a pensar no futuro profissional e educacional. Diga: "Hoje vamos falar sobre o que vocês gostariam de fazer no futuro, seja no trabalho ou na faculdade. Vamos descobrir qual caminho vocês acham mais interessante." Peça aos adolescentes para listar profissões ou cursos que acham interessantes, ajudando-os a compreender quais são as habilidades necessárias para essas áreas. Ofereça atividades de brainstorming e discuta como alcançar essas metas. "Agora, vamos imaginar que vocês estão planejando começar a trabalhar ou estudar. Quais habilidades precisariam aprender para esse trabalho? Como poderiam começar a se preparar?" Finalize com um exercício de reflexão sobre as etapas que precisam ser seguidas para alcançar seus objetivos, como "quais cursos ou habilidades precisam ser desenvolvidos para alcançar o trabalho que desejam?"

### **Semana 4: Impacto do TEA na Família**

**Para os Pais.** Nesta sessão, aborde os desafios que a família enfrenta ao lidar com o TEA e a importância do apoio mútuo. "Hoje, queremos entender melhor como o TEA impacta toda a família e discutir formas de apoio. Como podemos garantir que todos na família se sintam ouvidos e apoiados?" Encoraje os pais a refletirem sobre as mudanças que o TEA trouxe para a vida familiar e como lidar com isso de forma positiva. Realize uma atividade prática em que os pais compartilham experiências de como o TEA afetou a dinâmica familiar. "Gostaria que refletissem sobre como o TEA mudou a maneira como a família interage. O que podemos fazer para apoiar todos, incluindo irmãos e outros membros da família?" Incentive os pais a escreverem um plano de ação com soluções que podem ser implementadas em casa para apoiar a dinâmica familiar.

**Para os Adolescentes.** Explique aos adolescentes o impacto que seu comportamento pode ter na dinâmica familiar. "Hoje vamos falar sobre como as coisas que fazemos afetam nossa família, tanto positivamente quanto negativamente. Como podemos trabalhar juntos para melhorar isso?" Diga aos adolescentes que o comportamento social deles pode influenciar tanto os pais quanto irmãos. Realize uma atividade em que eles compartilham momentos em que perceberam que seu comportamento afetou os outros em casa, e discutam formas de melhorar isso. "Compartilhem algum momento em que vocês sentiram que seus comportamentos afetaram o ambiente familiar. Como podemos fazer para melhorar esses momentos?"

### **Semana 5: Riscos à Independência e Questões Legais**

**Para os Pais.** Apresente informações sobre os desafios relacionados à independência de adolescentes com TEA, incluindo questões legais e os direitos dos indivíduos com deficiência. "Hoje vamos focar nos riscos à independência que podem surgir e como podemos garantir que nossos filhos tenham os direitos e o suporte necessário para serem independentes." Fale sobre as questões legais que podem afetar jovens com TEA e como os pais podem atuar como defensores dos direitos de seus filhos. Realize uma atividade prática em que os pais discutem os desafios legais que podem surgir no processo de independência de seus filhos, como a obtenção de documentos legais ou a necessidade de suporte adicional para o trabalho. "Vamos discutir algumas situações que podem surgir quando um adolescente com TEA começa a ganhar independência. Como podemos nos preparar para essas questões legais?"

**Para os Adolescentes.** Na sessão com os adolescentes, fale sobre os direitos deles enquanto indivíduos com TEA e como podem garantir sua independência de forma segura. "Vamos falar sobre os seus direitos e como vocês podem usá-los para se tornarem mais independentes." Explique de forma simples os direitos legais, como acesso a cuidados de saúde e educação, e como podem tomar decisões para sua vida adulta. Realize uma atividade na qual os adolescentes discutem o que gostariam de ser capazes de fazer sozinhos, e como podem preparar-se para tomar essas decisões de forma independente. "Quais decisões vocês acham que precisam tomar para se tornarem mais independentes? Vamos discutir como começar a tomar essas decisões de forma segura."

### **Resultados esperados**

A intervenção visa reduzir o estresse e sintomas depressivos nos pais, melhorar a relação pais-filho, aumentar o engajamento social dos adolescentes e preparar os pais para apoiar a transição dos filhos à vida adulta. Espera-se que 56% aprendam sobre questões legais, 50% sobre serviços de reabilitação, e 30% mudem atitudes para defender direitos e tomar decisões práticas na transição dos filhos.

## Discussão

Ao longo deste estudo, analisou-se o papel da psicoeducação familiar no contexto do Transtorno do Espectro Autista (TEA), destacando seu valor como uma ferramenta eficaz para o manejo do estresse e o fortalecimento da autoeficácia parental. Evidências consistentes, como a revisão sistemática conduzida por Ilias e Dounavi (2021), reforçam sua eficácia nesse cenário. Segundo a definição de González (2004), a psicoeducação vai além da simples transmissão de informações: trata-se de uma intervenção psicoterapêutica que visa capacitar tanto o paciente quanto sua rede de apoio por meio da combinação de conteúdos estruturados e estratégias práticas de enfrentamento.

No campo do autismo, Bosa (2006) enfatiza que o envolvimento de familiares e cuidadores por meio dessa abordagem promove uma compreensão mais ampla da condição de saúde, maior adesão ao tratamento e o desenvolvimento de habilidades essenciais para uma participação ativa no processo terapêutico.

Dessa forma, o objetivo deste trabalho foi descrever intervenções psicoeducativas que possam orientar profissionais e estudantes de Psicologia quanto à aplicação dessa abordagem. Para isso, foram utilizados recursos e ferramentas que permitiram uma análise mais estruturada e acessível sobre como a psicoeducação familiar tem sido empregada em diferentes contextos. A organização das informações extraídas dos artigos foi realizada por meio do Notebook LM, uma plataforma que facilitou o levantamento e o agrupamento dos dados relevantes relacionados aos procedimentos descritos na literatura.

Após a sistematização do material, utilizou-se o ChatGPT para aprimorar a linguagem técnica dos textos, descrevendo detalhadamente o passo a passo das intervenções, com o intuito de tornar o conteúdo mais didático e acessível também ao público leigo. Essa ferramenta foi essencial para ampliar o alcance do material, oferecendo também títulos sugestivos para as sessões de psicoeducação, coerentes com os conteúdos abordados, o que contribuiu para uma melhor organização e clareza. Assim, integrando ferramentas de inteligência artificial na construção do conhecimento (Dwivedi et al., 2023).

Em relação ao tema da psicoeducação, não houve grandes dificuldades na elaboração do manual, dado que existe uma quantidade considerável de literatura disponível sobre o assunto. No entanto, a maioria dos materiais está em inglês, o que dificulta o acesso para profissionais que não dominam esse idioma. Nesse sentido, a plataforma Notebook LM também se mostrou útil, pois já disponibilizava os textos traduzidos, facilitando o entendimento do conteúdo.

Diferentemente de manuais anteriores (e.g., Aguiar e Moreira, 2025), este material se destaca pela organização das sessões em títulos específicos, conforme sugerido pelo ChatGPT, o que ampliou o alcance e a clareza do conteúdo. Embora haja ampla literatura sobre psicoeducação, conforme revisões sistemáticas e metanálises (e.g., Donker et al., 2009), grande parte está em inglês, dificultando o acesso para profissionais sem domínio do idioma.

Durante a elaboração do manual, refletiu-se sobre a escassez de materiais que descrevem, de forma prática e detalhada, como aplicar intervenções psicoeducativas — especialmente

considerando sua relevância no tratamento de diversos transtornos. Evidenciou-se a escassez de materiais que detalham a aplicação prática das intervenções, refletindo a "lacuna entre pesquisa e prática" (research-to-practice gap) apontada por Kazdin (2017), onde intervenções eficazes não são amplamente adotadas por falta de guias acessíveis. Por isso, deixo aqui um convite a outros profissionais e pesquisadores para que compartilhem seus conhecimentos não apenas destacando a importância e a eficácia da psicoeducação, mas também demonstrando, de forma concreta, como aplicá-la na prática clínica.

Para concluir, destaca-se que este estudo contribui significativamente para o ensino da aplicação da psicoeducação voltada a famílias de pessoas com TEA, em um cenário marcado pela carência de materiais instrutivos que auxiliem profissionais iniciantes a aprender e aplicar essa abordagem com maior segurança e eficiência.

### **Considerações Finais**

Apesar dos desafios, como a adaptação de conteúdos técnicos para uma linguagem acessível e a escassez de materiais em português, foi possível elaborar um material didático que organiza, traduz e orienta intervenções psicoeducativas para famílias de pessoas com TEA. O objetivo é apoiar profissionais de Psicologia no planejamento e aplicação de estratégias que reduzam o estresse e aumentem a autoeficácia parental, mesmo sem profundo conhecimento técnico.

As cinco intervenções sistematizadas abrangem diferentes faixas etárias e contextos, desde crianças pré-escolares até adolescentes em transição para a vida adulta, oferecendo um conjunto diversificado de estratégias práticas. Espera-se que esse recurso amplie o acesso a práticas baseadas em evidências, fortalecendo o trabalho clínico e educacional com famílias de pessoas autistas e promovendo intervenções mais acessíveis, eficazes e adequadas à realidade brasileira.

### **Referências**

- American Psychiatric Association. (2022). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5<sup>a</sup> ed., revisão de texto; DSM-5-TR). American Psychiatric Publishing.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2025, abril). 1 in 31 8-year-old children identified with autism spectrum disorder (ASD). <https://www.cdc.gov/ncbddd/autism/data.html>
- Oliveira, C. T. D., & Dias, A. C. G. (2018). Psicoeducação do transtorno do déficit de atenção/hiperatividade: o que, como e para quem informar?. *Trends in Psychology*, 26(1), 243-261.

- Morsa, M., De Andrade, V., Alcaraz, C., De La Tribonnière, X., Rattaz, C., & Baghdadli, A. (2022). Uma revisão de escopo de intervenções de educação e treinamento no Transtorno do Espectro Autista. *Educação e Aconselhamento ao Paciente* , 105 (9), 2850-2859.
- Al-Khalaf, A., Dempsey, I., & Dally, K. (2014). O efeito de um programa educacional para mães de crianças com transtorno do espectro autista na Jordânia. *Revista Internacional para o Avanço do Aconselhamento* , 36 , 175-187.
- Connolly, S., Grasser, KC, Chung, W., Tabern, K., Guiou, T., Wynn, J., & Fristad, M. (2018). Psicoterapia psicoeducacional multifamiliar (MF-PEP) para crianças com transtorno do espectro autista de alto funcionamento. *Journal of Contemporary Psychotherapy* , 48 , 115-121.
- Zhou, Y., Yin, H., Wang, M., & Wang, J. (2019). O efeito da terapia psicoeducacional focada na família para pais de crianças com transtorno do espectro autista na autoeficácia parental e nas emoções. *Arquivos de Enfermagem Psiquiátrica* , 33 (1), 17-22.
- McAleese, A., Lavery, C., & Dyer, KF (2014). Avaliação de um grupo psicoeducacional e terapêutico para pais de crianças com transtorno do espectro autista. *Child Care in Practice* , 20 (2), 162-181.
- DaWalt, LS, Greenberg, JS e Mailick, MR (2018). Transição em conjunto: um programa de psicoeducação em grupo multifamiliar para adolescentes com TEA e seus pais. *Journal of autism and developmental disorders* , 48 , 251-263.
- Donker, T., Griffiths, K. M., Christensen, H., van Straten, A., & Cuijpers, P. (2009). Psychoeducation for depression, anxiety and psychological distress: A meta-analysis. *BMC Medicine*, 7(1), Article 79. <https://doi.org/10.1186/1741-7015-7-79>
- Dwivedi, Y. K., Kumar, N., Lytras, M. D., Hughes, L., Dwivedi, R., Pandey, N., Kar, A. K., Baabdullah, A. M., Koohang, A., Bugembe, J., Janssen, M., Singh, V. K., Dhir, A., Ravi, V., Singh, R., Kirtania, M., Raghunath, K. M., Singh, G., ... J. L. Salmons. (2023). So what if ChatGPT wrote it? Multidisciplinary perspectives on opportunities, challenges and implications of

generative conversational AI for research, practice and policy. *International Journal of Information Management*, 71, Article 102642. <https://doi.org/10.1016/j.ijinfomgt.2023.102642>

Kazdin, A. E. (2017). Addressing the treatment gap: A key challenge for extending evidence-based psychosocial interventions. *Behaviour Research and Therapy*, 88, 7–18. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2016.06.004>

