

Cibelle Brustolin

COMO O DESENVOLVIMENTO DA TOMADA DE
PERSPECTIVA AUXILIA NO DESENVOLVIMENTO
SOCIAL DE ADOLESCENTES AUTISTAS.

Curitiba
2023

Cibelle Brustolin

COMO O DESENVOLVIMENTO DA TOMADA DE
PERSPECTIVA AUXILIA NO DESENVOLVIMENTO
SOCIAL DE ADOLESCENTES AUTISTAS.

Trabalho de conclusão de curso apresentado como
requisito parcial para a obtenção do grau de
Bacharelado em Psicologia, do Centro Universitário
Curitiba.

Área de concentração: Psicologia

Orientador: Luisa Dalla Costa

Curitiba
2023

COMO O DESENVOLVIMENTO DA TOMADA DE PERSPECTIVA AUXILIA NO
DESENVOLVIMENTO SOCIAL DE ADOLESCENTES AUTISTAS.

Monografia de conclusão de curso aprovada como requisito parcial para a
obtenção do grau de Bacharel em Psicologia do Centro Universitário de Curitiba,
pela Banca Examinadora formada pelos professores:

Orientadora: _____

Prof.^a Me. Luisa Dalla Costa

Professor Membro da Banca

Curitiba, 3 de dezembro de 2023

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, a Deus, pois Ele me sustentou e me guiou durante toda a minha trajetória.

Aos meus pais, que me proporcionaram ingressar na faculdade, concluí-la e foram minha base.

Ao meu noivo, que foi além de um incentivador, lutou comigo pelos meus sonhos e acreditou em mim quando eu mesma já havia desistido.

A minha família em especial a minha afilhada, por despertarem o melhor que há em mim.

Aos meus amigos em especial aos da faculdade, que seguraram minha mão quando tudo parecia impossível durante essa trajetória.

A minha orientadora Luisa Dalla, que acreditou em mim quando eu mesma já havia desacreditado que conseguiria.

A minha “aluna”, que tive o prazer de ser “tutora” e fez com que eu me encantasse e me apaixonasse pela área, e que me possibilitou proporcionar a ela uma melhor qualidade de vida dentro da escola.

Aos meus aprendizes, que confiam em mim e me fazem sentir realizada.

RESUMO

O presente trabalho, tem o intuito de demonstrar que a Tomada de Perspectiva pode auxiliar no desenvolvimento social de adolescentes que fazem parte do Transtorno do Espectro Autista (TEA). O trabalho mostra um pouco da história do TEA, aspectos clínicos e, por fim, a Tomada de Perspectiva. A partir de uma análise que envolve Análise do Comportamento Aplicada, pois atualmente é a abordagem mais indicada para tratamentos para pessoas TEA, extrai-se que a Tomada de Perspectiva é uma habilidade essencial para o desenvolvimento social e de outras habilidades para o adolescente que faz parte do Transtorno do Espectro Autista.

Palavras-chave: Autismo. Tomada de Perspectiva. Análise do Comportamento Aplicada. Desenvolvimento social.

ABSTRACT

The present work aims to demonstrate that Perspective Taking can help in the social development of adolescents who suffer from Autism Spectrum Disorder (ASD). The work shows a little of the history of ASD, clinical aspects and finally Perspective Taking. From an analysis that involves Applied Behavior Analysis, as it is currently the most recommended approach for treatments for ASD people, it can be concluded that Perspective Taking is an essential skill for the social development and other skills for adolescents who do part of Autism Spectrum Disorder.

Keywords: Autism. Perspective Taking. Applied Behavior Analysis. Social development.

SUMÁRIO

AGRADECIMENTOS.....	IV
RESUMO.....	V
ABSTRACT	VI
CAPÍTULO 1 - INTRODUÇÃO	1
1.1 OBJETIVOS	2
CAPÍTULO 2 - METODOLOGIA	3
CAPÍTULO 3 - ANÁLISE E DISCUSSÃO DE DADOS.....	5
3.1 HISTÓRIA DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA	5
3.2 ASPECTOS CLÍNICOS E PRINCIPAIS ABORDAGENS	8
3.3 TOMADA DE PERSPECTIVA, A DISCUSSÃO	9
CAPÍTULO 4 - CONCLUSÃO.....	12
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	13

CAPÍTULO 1 - INTRODUÇÃO

O trabalho aqui presente consiste em uma revisão bibliográfica sobre como a Tomada de Perspectiva pode auxiliar no desenvolvimento social de adolescentes que fazem parte do Transtorno do Espectro Autista (TEA).

Sabe-se que o TEA apresenta deficiência social, como está presente em seu quadro de sintomas do DSM-V (2013) “A- Déficits persistentes na comunicação social e na interação social em múltiplos contextos, conforme manifestado pelo que segue, atualmente ou por história prévia.”

Adolescentes TEA enfrentam desafios na comunicação e na compreensão das sutilezas de uma interação social. A Tomada de Perspectiva pode oferecer uma valiosa ferramenta para que eles enfrentem essas dificuldades, possibilitando que os jovens no espectro compreendam melhor o ponto de vista do outro, suas verdadeiras intenções, consigam antecipar reações sociais e melhorem sua própria habilidade de comunicação.

Ao desenvolver a habilidade de Tomada de Perspectiva, os adolescentes TEA podem vivenciar alguns benefícios tangíveis em diversas áreas. Primeiramente a melhoria na capacidade de compreender emoções (próprias e dos outros) e entender a intenção do colega, pois isso facilita a comunicação em situações sociais mais complexas. Podendo resultar em uma melhor interação social, reduzindo o isolamento que nessa idade pode vir a acontecer e promover a sensação de pertencimento.

Além disso, a Tomada de Perspectiva contribui para o desenvolvimento da empatia, que promove uma compreensão mais profunda das experiências emocionais e não emocionais do outro. Essa habilidade é de extrema importância para o desenvolvimento de relações interpessoais saudáveis, para cultivar e fazer amizades, pois ao responder adequadamente a emoção do outro o adolescente autista pode criar laços saudáveis e duradouros.

1.1 Objetivos

Objetivo geral: Apresentar possíveis aplicabilidades da tomada de perspectiva no desenvolvimento social de adolescentes com TEA.

Objetivos específicos:

- A) Conceituar o TEA, demonstrando as dificuldades sociais presentes no transtorno.
- B) Apresentar a Tomada de Perspectiva como habilidade a ser desenvolvida para a melhora das interações sociais;
- C) Demonstrar as possíveis aplicabilidades da Tomada de Perspectiva no desenvolvimento social de adolescentes TEA.

CAPÍTULO 2 - METODOLOGIA

Este trabalho refere-se a uma pesquisa básica de cunho qualitativa, de natureza exploratória descritiva, com base em uma revisão sistemática de literatura. Discorrendo sobre a pesquisa básica qualitativa, foi escolhida pois se deve ao fato de o estudo apresentado nesse projeto fazer parte do âmbito social, faz parte dos fenômenos sociais, onde será analisado a característica e/ou classificação. Segundo a definição das autoras LAKATOS e MARCONI:

Qualitativos. Baseados na presença ou ausência de alguma qualidade ou característica, e na classificação de tipos diferentes de dada propriedade. (MARCONI; LAKATOS, 2002, p. 140)

Do modo qual a natureza da pesquisa aqui apresentada ser a exploratória descritiva. Exploratória é referente a busca pelo tema com a finalidade de obter informações para que seja realizado o levantamento de novas hipóteses, que possam auxiliar a descobertas desconhecidas até o momento. Quanto a descritiva, proporciona que seja realizado a escrita com mais enriquecimento de detalhes e de forma especificada sobre o fato. (MARCONI, LAKATOS, 2002)

Já a revisão sistemática de literatura, é como uma investigação que consiste em revisar criteriosamente os artigos, as pesquisas já publicados como forma de que não haja repetições na escrita sobre o fenômeno. Segundo a conceituação de GALVÃO e RICARTE sobre revisão sistemática de literatura:

É uma modalidade de pesquisa, que segue protocolos específicos, e que busca entender e dar alguma logicidade a um grande corpus documental, especialmente, verificando o que funciona e o que não funciona num dado contexto. Está focada no seu caráter de reprodutibilidade por outros pesquisadores, apresentando de forma explícita as bases de dados bibliográficos que foram consultadas, estratégias de busca empregadas em cada base, o processo de seleção dos artigos científicos, os critérios de inclusão e exclusão dos artigos e o processo de análise de cada artigo. (GALVÃO, RICARTE, 2020)

Perante isso é notória a escolha dos métodos para a pesquisa para que se obtenha o melhor resultado. Para tal faz-se necessário que em uma revisão

sistemática presente, objetivos, problema de pesquisa, metodologia, resultados e conclusão que conforme o cronograma ainda serão realizados.

CAPÍTULO 3 - ANÁLISE E DISCUSSÃO DE DADOS

Neste capítulo abordaremos brevemente sobre a história do TEA, os principais aspectos clínicos e abordagens para o tratamento, também falaremos sobre o que é a Tomada de Perspectiva e como o desenvolvimento dela pode auxiliar o desenvolvimento social de adolescentes TEA.

3.1 História do transtorno do espectro autista

Para falar sobre Transtorno do Espectro Autista (TEA, como será citado no texto) é importante salientar alguns pontos da sua história, como alguns dos principais autores, conceitos e ideias. É isso que esse capítulo visa mostrar.

Leo Kanner em 1943, publicou o texto “Autistic Disturbances of Affective Contact” (Distúrbio Autista do Contato afetivo) e é nessa obra que Kanner cita que autistas desde sua primeira infância são incapazes de se relacionarem com outros indivíduos. Além disso, Kanner (1943) também aborda sobre a preferência pela solidão. Apesar dessa obra o Autismo não era muito conhecido na literatura médica da época. Foi a partir desse texto que outros autores começaram a estudar sobre o Autismo. No ano de 1949, Leo Kanner publica um texto onde culpabiliza os pais pelo distúrbio (Autismo), nesse texto Kanner diz que os pais são “frios, obsessivos e indiferentes”.

A questão que se coloca é saber se, ou até que ponto, esse fato contribuiu para o estado da criança. O isolamento autístico extremo destas crianças desde o princípio de sua vida torna difícil atribuir todo esse quadro exclusivamente ao tipo de relações parentais precoces com nossos pacientes. (KANNER, p. 250)

Pouco tempo após essa publicação, em 1960, surgiu o termo “mãe geladeira”. Mas Kanner não foi o único responsável por esse movimento de culpabilização. Bruno Bettelheim, fugiu da Alemanha nazista e se estabeleceu no EUA, ficando a frente de uma escola onde havia tratamento para crianças com transtornos mentais.

No ano de 1955, Bettelheim se propõe a tratar crianças com autismo na escola em que era diretor. Mas foi somente em 1967 que Bettelheim publicou um texto onde

ele compara os comportamentos observados em prisioneiros do nazismo com o comportamento de crianças autistas, Bettelheim diz nesse texto que o nazismo provocava esse comportamento nos prisioneiros assim como as mães provocavam em seus filhos. O autor chegou a ser considerado um dos maiores psicólogos infantis e nem sequer tinha a formação de psicólogo.

No entanto, Hans Asperger (1944), também publicou estudos onde o quadro clínico era semelhante ao autismo, porém sua obra não foi bem-sucedida, visto que foi publicada na língua alemã, durante a Segunda Guerra Mundial.

Foi em 1956 que a psiquiatra Lorna Wing teve sua primeira filha, possuindo o diagnóstico de autismo. Surge então a vontade de estudar mais sobre o autismo em Lorna Wing. Logo no início de 1960, surge a “National Autistic Society” (que atua até os dias de hoje em Londres), em que Lorna foi uma das fundadoras. Nessa sua jornada ela conheceu a Judith Gould e viraram parceiras de pesquisa/trabalho. Ambas se incomodavam com a falta de critérios precisos para o Autismo, para elas o Autismo de Kanner era muito restrito e incapacitante e a ideia de mãe geladeira de Bettelheim atrapalhava mais. Foi nesse momento que elas lançaram um guia para reconhecimento dos sinais de Autismo, parecido com o que Bernard Rimland havia feito um pouco antes.

Contudo Lorna era conhecida por ser incansável, então ela propõe a Judith a ideia de uma tríade de sintomas para o Autismo, a tríade da deficiência: comunicação, social e comportamento repetitivo, Lorna consegue isso sob a luz da publicação de Hans Asperger e então batizou como Síndrome de Asperger, para homenageá-lo. Pouco tempo depois, esses estudos de Lorna e Judith se transformariam na ideia do Espectro Autista como é conhecido nos dias de hoje.

Lorna Wing também conseguiu elaborar os sintomas da Síndrome de Asperger para o DSM. Mas para concretizar a ideia de Espectro não foi fácil. Foi por volta dos anos 2000 que a ideia de Espectro Autista começou a ganhar força, até que em 2013 o DSM-V foi publicado e nele constava o Espectro Autista, dentro dos Transtornos de Neurodesenvolvimento.

Como dito anteriormente Wing teve um longo processo até conseguir concretizar suas ideias, pois nos antigos manuais de critério não era citado o Autismo.

As primeiras edições da CID não fazem qualquer menção ao autismo. A oitava edição o traz como uma forma de esquizofrenia, e a nona agrupa-o como psicose infantil. A partir da década de 80, assiste-se a uma verdadeira revolução paradigmática no conceito, sendo o autismo retirado da categoria de psicose no DSM-III e no DSM-III-R, bem como na CID-10, passando a fazer parte dos transtornos globais do desenvolvimento. (Bosa, 2002, p. 28)

A partir do DSM-V o Autismo, foi incluído na sessão de Transtornos de Neurodesenvolvimento, no qual os critérios para obtenção do diagnóstico são de acordo com o Manual de Diagnóstico e Estatística de Transtornos Mentais (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders – DSM-V, 2013):

- A. Déficits persistentes na comunicação social e na interação social em múltiplos contextos, conforme manifestado pelo que segue, atualmente ou por história prévia.
- B. Padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades, conforme manifestado por pelo menos dois dos seguintes, atualmente ou por história prévia. (...)

O Transtorno do Espectro Autista, é caracterizado por prejuízos na parte social, onde o indivíduo apresenta dificuldades no desenvolvimento das habilidades sociais, além de manter interesse limitado e pode sofrer com a presença de estereotípias como movimentos repetitivos e ecolalia (estereotípias: são rituais e/ou repetições que podem ser linguísticas ou motoras). Para a obtenção do diagnóstico, o sujeito deve apresentar sofrimento causado por esses sintomas.

Após toda a discussão sobre os critérios do autismo, Wing refutou muitas delas e ganhou voz quando publicou seu artigo falando sobre a síndrome do falecido Hans Asperger, a sociedade acadêmica estava cheia de informações sobre o autismo ter correlação com o cognitivo. Então quando Wing faz sua publicação os estudiosos, psicólogos da época a apoiaram pois com essas informações eles poderiam comprovar e experienciar suas teses.

A partir dos anos 1980 que é quando se encerra a discussão histórica sobre TEA, temos o autor Rutter, um dos estudiosos sobre autismo afirmando sobre as deficiências do TEA, Rutter começou a indagar sobre os déficits e quais deles teriam que estar presente para que o autismo se desenvolvesse. Para ele os prejuízos sociais seriam cruciais para a identificação do TEA, pois essas percepções estão conectadas com a interpretação de sentido social e/ou emocional. Isso daria explicação para a

questão de autistas adultos de “alto funcionamento” (como ele os chamava) falarem sobre não conseguir “ler a mente” no sentido de não compreender os sinais que o outro dá. Além da conexão e embasamento que esses estudos deram para a Teoria da Mente, também podemos notar a dificuldade com a Tomada de Perspectiva.

Em conclusão, o Tea é um Transtorno de Neurodesenvolvimento que afeta muitas áreas da vida de uma pessoa, incluindo o social: compreensão, interação social e comunicação. A Tomada de Perspectiva, desempenha um papel fundamental na compreensão e para o desenvolvimento das demais Habilidades Sociais para pessoas típicas e atípicas.

3.2 Aspectos clínicos e principais abordagens

Ao fim da discussão sobre os critérios diagnósticos, era nítido a preferência pelo cognitivismo para basear suas teses e experimentos. Então nesse capítulo abordaremos os principais aspectos clínicos e as principais abordagens que atuam com Autismo.

Ademais os déficits sociais, as pessoas autistas podem apresentar deficiência intelectual (TDI), transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH), mutismo seletivo, transtornos da linguagem e transtorno da comunicação social (pragmática), esquizofrenia. Além de outras condições clínicas como: epilepsia, distúrbios do sono, constipação, transtorno alimentar restritivo/evitativo e alguns déficits motores. Essas condições clínicas não são obrigatórias e nem aparecem todas juntas, podem ter casos que sim, mas não é o comum. E apesar de todos esses fatores o indivíduo TEA também pode apresentar comportamentos disruptivos, que podem ser agressão ao outro, autolesão, comportamento disruptivo/desafiador.

Déficits na reciprocidade socioemocional, variando, por exemplo, de abordagem social anormal e dificuldade para estabelecer uma conversa normal a compartilhamento reduzido de interesses, emoções ou afeto, a dificuldade para iniciar ou responder a interações sociais. 2. Déficits nos comportamentos comunicativos não verbais usados para interação social, variando, por exemplo, de comunicação verbal e não verbal pouco integrada a anormalidade no contato visual e linguagem corporal ou déficits na compreensão e uso gestos, a ausência total de expressões faciais e comunicação não verbal. 3. Déficits para desenvolver, manter e compreender relacionamentos, variando, por exemplo, de dificuldade em ajustar o comportamento para se adequar a contextos sociais diversos a dificuldade em compartilhar brincadeiras imaginativas ou em

fazer amigos, a ausência de interesse por pares (DSM- V, 2014, p. 50).

O Transtorno do Espectro Autista não tem cura, por isso a importância do tratamento adequado para diminuir os déficits que a pessoa sofre e que tem como objetivo principal a reintegração do sujeito na sociedade e nos seus círculos sociais (família, escola e outros). Para Schmidt (2014), existem duas maneiras de tratamento para o TEA, o medicamentoso e o não-medicamentoso.

No tratamento medicamentoso quem fica responsável por elaborar, aplicar e retirar é o pediatra, ou psiquiatra infantil, ou um neuropediatra, em caso de criança e/ou adolescente. O tratamento não-medicamentoso são as terapias, que podem ser feitas com psicólogos, fonoaudiólogos, terapeuta ocupacional, psicopedagogo, educador físico. Existe uma melhor abordagem para tratar pessoas autistas independentemente da idade, que é a Análise do Comportamento Aplicada (ABA), há diversos estudos que mostram que com terapias ABA o indivíduo tem reduzido alguns sintomas presentes no espectro, aprendido a desenvolver habilidades sociais, comunicação e alguns comportamentos de adaptação para algumas situações. (TIURA et al. 2017)

Com a Análise do Comportamento Aplicada, é possível ensinar para o sujeito TEA as habilidades sociais, como a Tomada de Perspectiva, pois essa abordagem permite que o indivíduo aprenda por meio do Protocolo Barnes-Holmes (RFT-PT), que consiste em um instrumento que foi criado para ensinar pessoas com neurodesenvolvimento típico e atípico (TEA se enquadra em desenvolvimento atípico). (LACERDA, Lucelmo e LIBERALESSO, Paulo; p 34 - 43)

3.3 Tomada de perspectiva, a discussão

As habilidades sociais são uma grande variação e combinação de comportamentos e habilidades, que são responsáveis por construir e manter relações, (Del Prette & Del Prette, 2018) mas não somente para isso. As habilidades sociais podem ser aprendidas pela pessoa e permitem que o indivíduo seja aceito e tenha atitudes de acordo com o contexto em que está inserido. (Bolsoni-Silva & Carrara, 2010; Dell Prette & Dell Prette, 1999; Gresham, 1987; Phillips, 1978).

A habilidade social Tomada de Perspectiva, consiste de maneira simplória em dizer sobre a capacidade do indivíduo em compreender o outro. A Tomada de

Perspectiva (TP) não consiste apenas nisso, é também a capacidade de enxergar uma diferente perspectiva através do entendimento do outro. Esta habilidade contribui positivamente nas interações sociais daquela pessoa.

A TP também atua como uma facilitadora da leitura do ambiente, além de auxiliar no processo de desenvolvimento da empatia. Segundo o psicólogo George H. Mead, um dos fatores para o desenvolvimento sociocognitivo é que a pessoa consiga compreender a perspectiva do outro, pois essa habilidade influencia tanto na leitura do “eu” como também nos relacionamentos interpessoais desse sujeito, uma vez que irá auxiliá-lo a saber o que e como falar com o outro.

Welsh et. al (2018) escreveu que a Tomada de Perspectiva é uma importante habilidade para as interações sociais, pois a partir da tomada de perspectiva conseguimos entender os pensamentos, emoções, crenças e o ponto de vista do outro.

Para Haase (2016), a Tomada de Perspectiva é uma considerável e valiosa habilidade para o repertório social, pois a partir da TP é possível entender e se conectar com os outros. Assim como outros comportamentos e habilidades a TP é vista na infância de um sujeito típico, por volta dos 4 anos de idade, onde a criança começa a fazer escolhas de seus comportamentos baseando-se nas ações e emoções do próximo, na contramão, crianças com desenvolvimento atípico apresentam dificuldades em fazer essa leitura social, de entender e se comportar de acordo com o pensamento e emoção do outro, além de que também podem apresentar dificuldades em fazer a leitura das suas próprias emoções (Baron-Cohen, 1992, 2001; Dawson, 1987; Gómez-Becerra et al. 2007). Um exemplo disto é quando o sujeito se mantém em seu assunto de alta preferência e não percebe que o outro está desinteressado.

Mas como ensinar um adolescente autista a desenvolver a tomada de perspectiva, para esse problema a solução é o uso do Protocolo Barnes-Holmes (RFT-PT), que consiste na terapia baseada na Teoria das Molduras Relacionais (RFT, Relational Frame Theory, em inglês). Foi desenvolvida pelo psicólogo Steven C. Hayes, Dermot Barnes-Holmes e Bryan Roche, a RFT é uma abordagem que visa compreender como as relações entre estímulos se formam e como essas relações influenciam o comportamento do sujeito.

Relational Frame Theory (RFT) é uma teoria psicológica que se enquadra dentro da Terapia de Compromisso e Aceitação (ACT, que está dentro da ABA). Tem como um dos focos a capacidade do indivíduo formar relações.

Na RFT, o indivíduo pode aprender sobre flexibilidade cognitiva, relações arbitrárias e perspectiva, pode ter uma melhor compreensão das experiências alheias, consegue se adaptar melhor ao contexto e desenvolve empatia e consciência do contexto no qual está inserido. Todas essas habilidades e/ou comportamentos citados anteriormente auxiliam no desenvolvimento da TP. Portanto o Protocolo de Barnes-Holmes, pode ser uma estrutura ou um conjunto de diretrizes para a aplicação da RFT em um contexto clínico.

Além disso a Tomada de Perspectiva já foi muito estudada sob a luz da Teoria da Mente, cujo essas pesquisas tiveram grande impacto na Psicologia como um todo (Baron-Cohen, 2001).

Dentro deste contexto, um conjunto de afazeres e tarefas foram desenvolvidos com a finalidade de “medir” os comportamentos dentro da TP, para avaliar o desenvolvimento e nível de entendimento de crenças, pensamentos e intenções do outro indivíduo. Foi visto que o desenvolvimento da Tomada de Perspectiva em adolescentes que apresentam os déficits de comunicação social é de extrema importância para que obtenham uma melhor qualidade de vida (Del Prette e Del Prette, 2018; Dawson & Fernald, 1987).

Os achados de Rehfeldt et. al (2007), mostraram que a Tomada de Perspectiva é um comportamento operante, capaz de ser ensinado e o RFT ser possível de proporcionar as tarefas, pois tem a repetição dos itens, o aumento gradual de dificuldade e o ensino por modelagem como base para ser realizado. Já os estudos de Gilroy et. al (2015) nos mostram que a TP aumenta o desempenho da criança e do adolescente que a desenvolve.

Além de que a Tomada de Perspectiva quando desenvolvida proporciona resultados e melhorias positivas para a vida do indivíduo, assim como os tratamentos medicamentosos e não medicamentosos falam que deve ser o tratamento: proporcionar o bem-estar do sujeito.

CAPÍTULO 4 - CONCLUSÃO

Os estudos que foram selecionados para fundamentar esse trabalho, mostram que o desenvolvimento da Tomada de Perspectiva auxilia no desenvolvimento social, mas não somente de adolescentes, como é a proposta do presente trabalho aqui escrito, mas também adultos e crianças.

Ainda nos dias de hoje os estudos são fortemente baseados no desenvolvimento de crianças e adultos, mas os poucos estudos que foram usados como base para o trabalho aqui descrito, descrevem que, sim a tomada de perspectiva é capaz de auxiliar no desenvolvimento, mas para isso o sujeito precisa ter comportamento verbal, ou seja, precisa ter repertório de fala, para assim poder se comunicar com as outras pessoas (ALMEIDA, et. al 2017).

A Tomada de Perspectiva quando desenvolvida, permite que adolescentes TEA transcendam em seus desafios sociais que são característicos do TEA. A intervenção terapêutica quando direcionada, oferece suporte essencial, pois inclui a interpretação de pistas sociais, a melhoria nas habilidades de comunicação e a inclusão nos mais diversificados ambientes.

Além de que a Tomada de Perspectiva possibilita que o adolescente TEA, participe ativamente das decisões para sua vida, pois com a interpretação do outro o adolescente tem maior facilidade para saber onde se sente pertencente para que possa cultivar relacionamentos interpessoais que sejam enriquecedores para ele.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, João Henrique; SILVEIRA, Carolina Coury; ARAN, Jaume Ferran - Tomada de Perspectiva como Responder Relacional Derivado: experimento com indivíduos com desenvolvimento típico e atípico. https://www.researchgate.net/profile/Joao-Henrique-De-Almeida/publication/320287359_Tomada_de_Perspectiva_como_Responder_Relacional_Derivado_experimentos_com_individuos_com_desenvolvimento_tipico_e_atipico/links/59db859a0f7e9b755ef7e8eb/Tomada-de-Perspectiva-como-Responder-Relacional-Derivado-experimentos-com-individuos-com-desenvolvimento-tipico-e-atipico.pdf

Associação Americana de Psiquiatria - Manual Diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-V. (2013)

Baron-Cohen S, Wheelwright S, Hill J, Raste Y, Plumb I. The "Reading the Mind in the Eyes" Test revised version: a study with normal adults, and adults with Asperger syndrome or high-functioning autism. J Child Psychol Psychiatry. 2001. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11280420/>

Ávila, E. M. de M., & Matos, D. C. de. (2023). Efeitos do Treino de Habilidades Comportamentais Remoto em Familiares de Criança com Transtorno do Espectro Autista. Perspectivas Em Análise Do Comportamento, pp-pp. <https://doi.org/10.18761/PACa098cdA2345>

BOSA, C. - Autismo: atuais interpretações para antigas observações (2002). <http://peadinclusao.pbworks.com/f/palestracleonice.pdf>

Camargo, S. P. H., & Rispoli, M. (2013). Análise do comportamento aplicada como intervenção para o autismo: definição, características e pressupostos filosóficos. Revista Educação Especial, 26(47), 639–650. <https://doi.org/10.5902/1984686X9694>

CAMEOKA, Michele – RFT e ACT: o exemplo de Tomada de Perspectiva. <https://comportese.com/2022/06/18/rft-e-act-o-exemplo-da-tomada-de-perspectiva/>

DEL Prette, Z. A. P.; DEL Prette, A. (2018). Psicologia das habilidades sociais na infância: teoria e prática.

GALVÃO, M. C. B.; RICARTE, I. L. M. REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA: CONCEITUAÇÃO, PRODUÇÃO E PUBLICAÇÃO. *Logeion: Filosofia da Informação*, Rio de Janeiro, RJ, v. 6, n. 1, p. 57–73, 2019. <https://doi.org/10.21728/logeion.2019v6n1.p57-73>

GILROY, Shawn P.; LORAH, Elizabeth R.; DODGE, Jessica; FIORELLO, Catherine - Establishing deictic repertoires in autism. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2015.04.004>

HASSE, Lyssa - Relational Frame Theory: Implications for Training Perspective Taking and Empathy in Children with High Functioning Autism Taking and Empathy in Children with High Functioning Autism. https://digitalcommons.du.edu/capstone_masters/207/

KANNER, Leo – Distúrbios Autísticos do Contato Afetivo (1943). <https://www.yumpu.com/pt/document/read/13003285/disturbios-autisticos-do-contato-afetivo-por-leo-kanner-1943->

LACERDA, Lucelmo; LIBERALESSO, Paulo - Autismo: compreensão e práticas baseadas em evidências.

LAKATOS, Maria de Andrade; MARCONI, Eva Maria – Técnicas de Pesquisa. Editora Atlas S.A: São Paulo, 2002.

LIMA, Rosana Cabral - A construção histórica do Autismo (1943-1983). https://www.researchgate.net/profile/Rossano-Lima/publication/348169211_A_construcao_historica_do_autismo_1943-1983_The_historical_construction_of_autism_1943-1983/links/5ff214d392851c13fee75773/A-construcao-historica-do-autismo-1943-1983-The-historical-construction-of-autism-1943-1983.pdf

MARFINATI, Anahi Canguçu; ABRÃO, Jorge Luís Ferreira – Um percurso pela psiquiatria infantil: dos antecedentes históricos à origem do conceito Autismo.

Mcgregor, E. (2001), Teaching children with autism to mind-read: a practical guide. By Patricia Howlin, Simon Baron-Cohen and Julie Hadwin. John Wiley & Sons, Chichester, 1999. pp. 289. <https://doi.org/10.1002/icd.237>

MEAD, G. H. (1903) – The definition of psychical. <https://doi.org/10.1037/13076-009>

PASSARELI, Denise Aparecida; BASSETTI, Isabella; CARRENHO, Erika Hasse; DEFINO, Ana Cristina B. S. - Treino de Habilidades Sociais em crianças e adolescentes com Autismo: Uma revisão de artigos empíricos. <https://doi.org/10.18761/PACa098cdA2345>

PEREZ, William F.; NICO, Yara C.; KOVAC, Roberta; FIDALGO, Adriana P.; LEONARDI, Jan L. - Introdução a Teoria das Molduras Relacionais (Relational Frame Theory): principais conceitos, achados experimentais e possibilidades de aplicação. <https://doi.org/10.18761/perspectivas.v4i1.105>

SCHMIDT, Carlo. (2014): (org.) Autismo, educação e transdisciplinaridade.

SCHMIDT, Carlo. (2017): Transtorno do espectro autista: onde estamos e para onde vamos. Psicologia em Estudo, 22(2), 221-230.

SOARES, Luana Falkaniere - Ensino de Tomada de Perspectiva para crianças com Transtorno do Espectro Autista. <https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/53267/4/Dissertac%cc%a7a%cc%83oLuan a.docx-2.pdf>

SOUSA, Deborah Luiza Dias de et al. Análise do comportamento aplicada: a percepção de pais e profissionais acerca do tratamento em crianças com espectro autista Applied behavior analysis: parent and professional perception about treatment

in children with autism spectrum. Contextos Clínic, São Leopoldo, v. 13, n. 1, p. 105-124, abr. 2020. <https://doi.org/10.4013/ctc.2020.131.06>

TIURA, Michael; KIM, Jinho; DETMERS, Deanne; BALDI, Hilary - Predictors of longitudinal ABA treatment outcomes for children with autism: A growth curve analysis. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2017.09.008>

WING, Lorna - Asperger's syndrome: a clinical account. <https://doi.org/10.1017/s0033291700053332>