

São Bernardo do Campo (SP), 09 de Novembro de 2020.

I. Identificação da Paciente

NOME: Lorena Castro Peixoto

DATA DE NASCIMENTO: 07/10/2016 – IDADE: 4 anos e 1 mês

MÃE: Daniela Castro Peixoto

PAI: Wogers Kauê Peixoto

II. Descrição Geral do Caso

A referida paciente foi diagnosticada com Transtorno do Espectro Autista (TEA – CID-F84), aos 2 anos e 3 meses de idade, após a identificação dos próprios pais acerca de atrasos no desenvolvimento da fala; apresentação de comportamentos de excessivo choro; e déficits nas interações sociais. Após a avaliação e encaminhamento médico, a paciente iniciou tratamento com profissionais das áreas da Psicologia e da Fonoaudiologia, por demanda própria. Atualmente, é submetida a atendimento, em programa *Applied Behavior Analysis* (ABA)¹, com equipe interdisciplinar, nas seguintes especialidades terapêuticas: Psicologia, Fonoaudiologia, Terapia Ocupacional (TO), Fisioterapia, além das terapias complementares da Musicoterapia, no contexto da clínica. Além dessas modalidades de atendimento, a paciente conta com o apoio, no contexto escolar, do Acompanhante Terapêutico (AT) especializado, atendendo à Lei nº 13.146, de 06 de Julho de 2015, que institui a Lei Brasileira de Inclusão (ou Estatuto da Pessoa com Deficiência)², que entrou em vigor no ano de 2016.

De maneira geral, os terapeutas que vem acompanhando a paciente, no atual momento, destacam as dificuldades atuais no que se refere à alimentação, também descritas pelos pais.

Além disso, em virtude de exames que vem sendo realizados para a investigação de eventuais comorbidades relevantes, inclusive de natureza genética, a paciente tem se ausentado das sessões da Clínica, com relativa frequência.

III. Visão Global do VB-MAPP (instrumento de avaliação)

O *Verbal Behavior Milestones Assessment and Placement Program* (VB-MAPP), de autoria de Mark L. Sundberg (2008), possibilita uma avaliação sistematizada para o público infantil com atrasos do neurodesenvolvimento. Atualmente, é utilizado como um protocolo de avaliação comportamental para profissionais que consideram planejar procedimentos de intervenção entre indivíduos supracitados. O instrumento VB-MAPP verifica uma amostra do repertório verbal da criança, a partir de 170 marcos de desenvolvimento que são definidos em três níveis, levando-se em consideração as faixas etárias de 0 -18 meses [Nível 1 de Desenvolvimento]; 18-30 meses [Nível 2 de Desenvolvimento]; e 30-48 meses [Nível 3 de Desenvolvimento] (Sundberg, 2008, traduzido por Martone, 2016)

¹ Sigla da expressão em inglês de Análise Aplicada do Comportamento.

² Essa Lei é uma adaptação da Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência da Organização das Nações Unidas (ONU).

IV. Gráfico Geral de Habilidades

Na Figura 1, são apresentadas, no eixo X, as habilidades verbais e não verbais categorizadas em relação aos níveis do desenvolvimento infantil pelo instrumento VB- MAPP. E no eixo Y, a pontuação obtida por Lorena em cada uma dessas categorias avaliadas. Lembrando que a escala de avaliação vai de 0,0 a 5,0, para cada uma das habilidades testadas no protocolo.

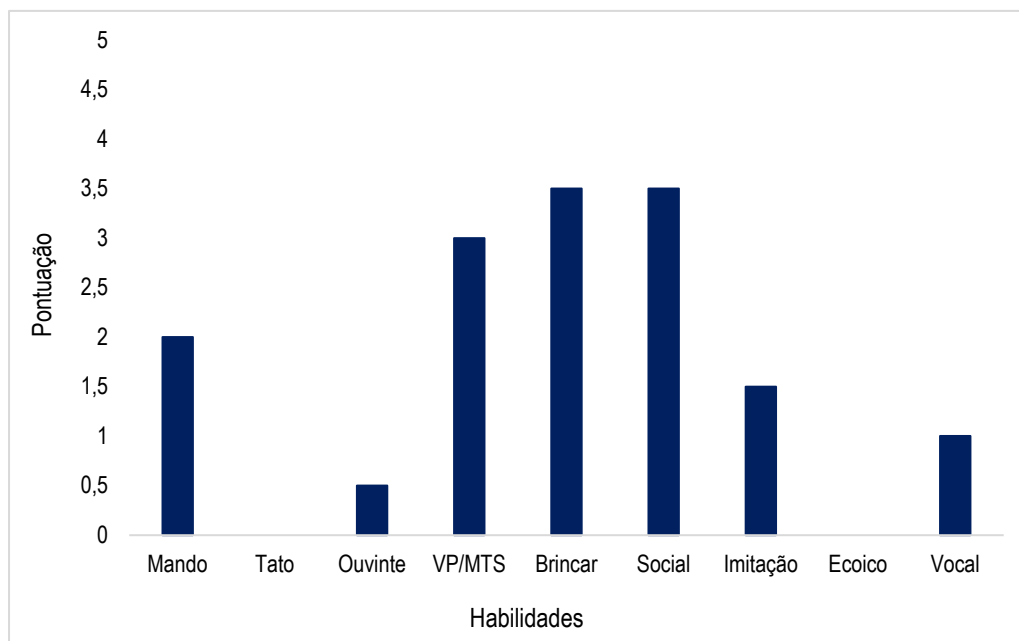


Figura 1: Pontuação obtida em cada habilidade, segundo a avaliação pelo VB-MAPP, indicativa de Nível 1 de desenvolvimento (até 18 meses). [* VP: *Visual Perception* = percepção visual; MTS: *matching-to-sample* = emparelhamento ao modelo/comparação de igual e diferente]

Observa-se que as habilidades, identificadas como parte do repertório de Lorena, em avaliação realizada no final do ano de 2019³, se concentram em habilidades de Nível 1 de Desenvolvimento, o que corresponde à faixa etária de uma criança com desenvolvimento típico de até 18 meses de idade.

V. Avaliação de Barreiras

Segundo investigação realizada na primeira semana do Mês de Novembro de 2020, a paciente apresenta barreiras que são consideradas variáveis de impedimento para a aquisição das habilidades essenciais ao desenvolvimento.

³ A avaliação, prevista para ocorrer ainda este ano, está agendada para a última semana do mês de Novembro de 2020.

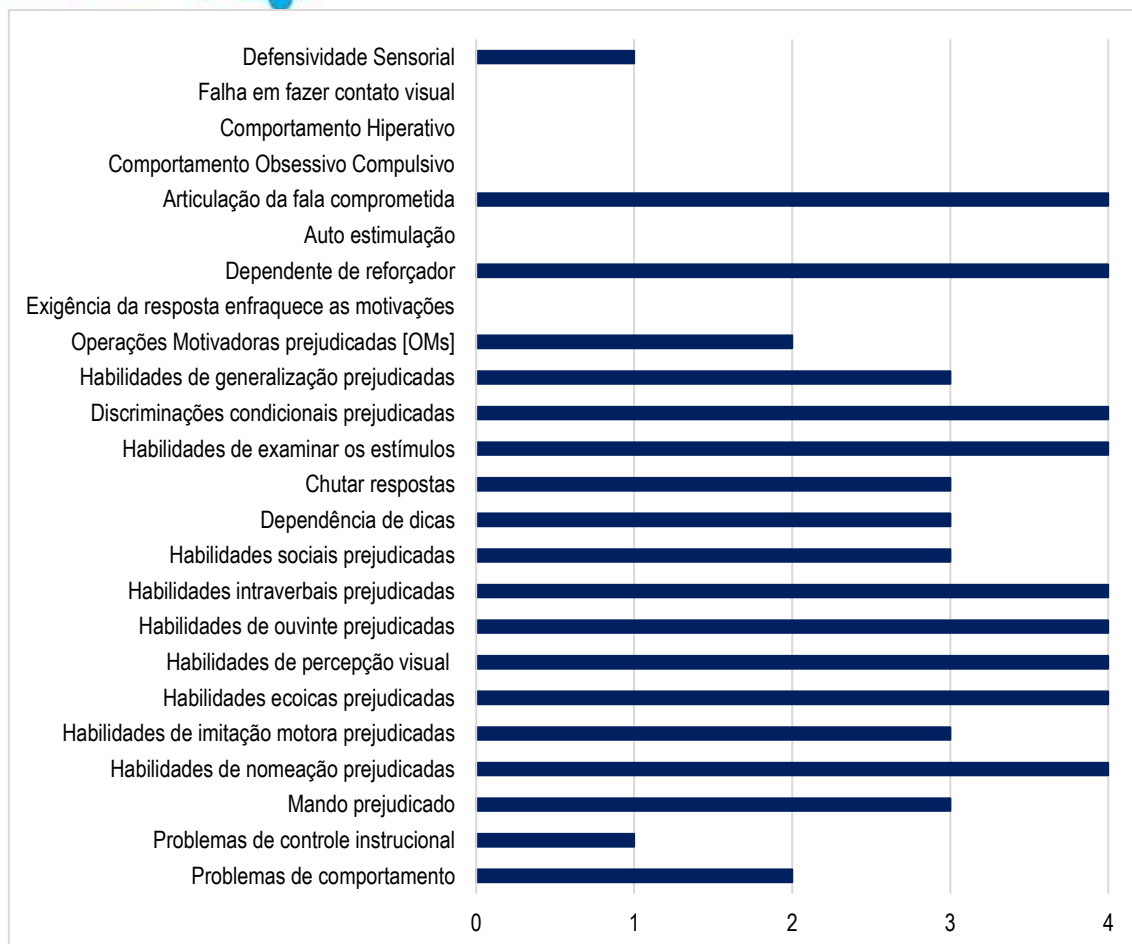


Figura 2: Pontuação de barreiras comportamentais: 0,0 = ausência de barreiras; 4,0 = pontuação máxima.

A paciente apresentou barreiras que impedem a aquisição de linguagem e habilidades, demonstrando elevações em 19 das 24 barreiras durante a avaliação realizada. A pontuação geral na Avaliação de Barreiras foi 60,0 (de 96 pontos possíveis).

A seguir, uma descrição de cada uma das barreiras e suas respectivas pontuações:

Problemas de comportamento: (2,0)

Emite uma variedade de pequenos comportamentos negativos diariamente (Exemplo: birras, jogar objetos, choro, jogar-se ao chão).

Problemas de controle instrucional: (1,0)

Algumas demandas, em geral, evocam comportamentos não cooperativos; mas, a recuperação tende a ser rápida.

Mando prejudicado: (3,0)

Mandos gestuais e vocais são muito limitados, dependentes de dicas, habituais; oscilações ocorrem; comportamentos negativos funcionam como mandos.

Habilidades de nomeação prejudicadas: (4,0)

Não apresenta essa habilidade.

Habilidades de imitação motora prejudicadas: (3,0)

A imitação é limitada a dicas físicas ou verbais; a motivação para imitar é fraca.

Habilidades ecoicas prejudicadas: (4,0)



Não apresenta essa habilidade.

Habilidades de percepção visual e de escolha de acordo com o modelo: (4,0)

Não apresenta essa habilidade.

Habilidades de ouvinte prejudicadas: (4,0)

Não apresenta essa habilidade.

Habilidades intraverbais prejudicadas: (4,0)

Não apresenta essa habilidade.

Habilidades sociais prejudicadas: (3,0)

Não reveza ou compartilha a vez; não responde aos mandos dos pares ou coopera com estes; não se engaja em brincadeiras sociais ou de imaginação.

Dependência de dicas: (3,0)

É tipicamente difícil eliminar dicas, estas são frequentemente sutis, e as habilidades verbais são limitadas

Chutar respostas: (3,0)

Chutes ocorrem frequentemente para ter acesso ao reforçador.

Habilidades de examinar atentamente os estímulos: (4,0)

Não examina os estímulos; responde antes de olhar.

Discriminações condicionais prejudicadas: (4,0)

Não apresenta essa habilidade.

Habilidades de generalização prejudicadas: (3,0)

Precisa de treino intensivo de generalização na maior parte das habilidades.

Operações Motivadoras prejudicadas [OMs]: (2,0)

Apresenta motivações para padrões estranhos de comportamento apropriados para a idade, motivações sociais fracas.

Exigência da resposta enfraquece as motivações: (0,0)

Normalmente, não perde o interesse, quando as demandas são moderadas.

Dependente de reforçador: (4,0)

Dependente de reforçadores consumíveis e tangíveis frequentes, para a resposta ser emitida.

Auto estimulação: (0,0)

Não se engaja em comportamento de autoestimulação ou comportamentos repetitivos.

Articulação da fala comprometida: (4,0)

Paciente é não vocal.

Comportamento Obsessivo Compulsivo: (0,0)

Não apresenta.

Comportamento Hiperativo: (0,0)

Não apresenta.

Falha em fazer contato visual: (0,0)

Faz contato visual apropriado para a idade; e atende às pessoas.

Defensividade Sensorial: (1,0)

Os adultos com os quais a paciente convive (pais e terapeutas) começam a identificar que há a apresentação de sensibilidade sensorial diferente da apresentada por crianças da mesma faixa etária.



VI. Referências

Martone, M.C.C. (2016). Adaptação para a língua portuguesa do *Verbal Behavior Milestones Assessment and Placement Program* (VB-MAPP) e a efetividade do treino de habilidades comportamentais para qualificar profissionais. Tese de Doutorado. Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Universidade Federal de São Carlos (UFSCar). São Carlos (SP).

Sundberg, M. L. (2008). VB-MAPP: Verbal Behavior Milestones Assessment and Placement Program Protocol. Concord (CA): AVB Press.

A Equipe Fisiopeti agradece a confiança e coloca-se à disposição, para quaisquer esclarecimentos,

Dra. NOELIA BARBOSA DE OLIVEIRA
DIRETORA CLÍNICA
CREFITO 3/32248-F

Dra. Eliana I. M. Hamasaki
Supervisora Geral - ABA
CRP: 06/56169-2