

São Bernardo do Campo (SP), 24 de Novembro de 2020.

I. Identificação do Paciente

NOME PACIENTE: Enzo Miguel Máximo da Silveira

DATA DE NASCIMENTO: 12/07/2017 – IDADE: 3 anos e 4 meses

MÃE: Andréia M. de Souza

PAI: William da Silveira Silva

ESCOLARIDADE: Educação Infantil

NOME DA ESCOLA: Escola Municipal de Educação Básica (EMEB) Professora José Mattar Jorge – São Bernardo do Campo (SP)

II. Descrição Geral do Paciente

O referido paciente foi diagnosticado com Paralisia Cerebral (PC - CID 10 – G80), após a constatação de lesão cerebral, quando o mesmo tinha 5 meses. Desde o mês de Setembro de 2019, quando foi submetido à avaliação de habilidades de marcos de desenvolvimento, o paciente iniciou tratamento em programa *Applied Behavior Analysis* (ABA)¹, na Clínica Fisiopeti. No programa, estavam incluídas sessões, realizadas diariamente, em equipe interdisciplinar, com as especialidades terapêuticas das seguintes áreas: Psicologia; Fonoaudiologia; Terapia Ocupacional (TO); Fisioterapia e de Equoterapia, no contexto da clínica.

III. Métodos e Técnicas Utilizadas no Processo de Avaliação

Na Figura 1, são apresentadas as habilidades do paciente, avaliadas por meio da Escala de Marcos de Desenvolvimento “*Verbal Behavior Milestones Assessment and Placement Program*” (VB-Mapp)².

Esse instrumento é utilizado para uma avaliação sistemática de repertório verbal (fala, comunicação, linguagem, social etc.) de crianças com diagnóstico de Transtornos do Espectro Autista (TEA – F-84) e/ou com atrasos no desenvolvimento.

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

² Sundberg, M. L. (2008). The verbal behavior milestones assessment and placement program: The VB-MAPP. Concord (CA): AVB Press.

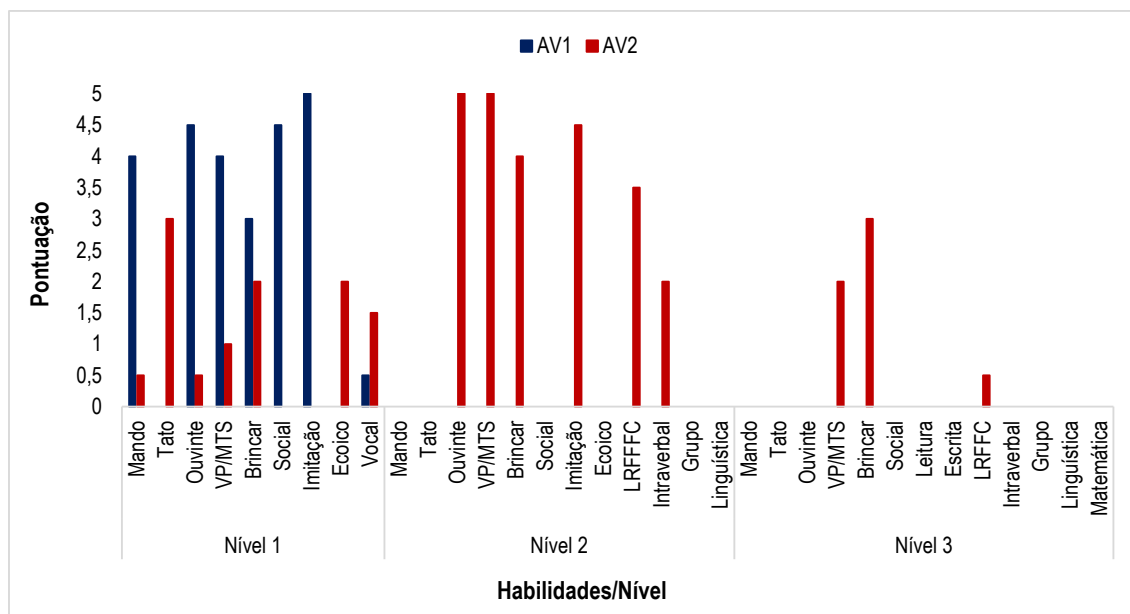


Figura 1. Pontuação obtida em cada habilidade, segundo a avaliação pelo VB-MAPP, indicativa de Nível 1 de Desenvolvimento (até 18 meses); Nível 2 de Desenvolvimento (até 30 meses); e Nível 3 de Desenvolvimento (até 48 meses). As colunas na cor azul se referem aos dados da Avaliação 1 (AV1), realizada no Mês de Setembro de 2019; e as colunas de cor vermelha, se referem aos dados da Avaliação 2 (AV2), realizada no Mês de Julho de 2020.

Conforme, verifica-se na Figura 1, observa-se evolução significativa de repertório relevantes ao desenvolvimento do paciente.

Um elemento adicional para a compreensão do processo de aquisição de habilidades no desenvolvimento infantil refere-se ao que se convencionou denominar de “barreiras comportamentais”. Estas, por sua vez, se constituem de eventuais impedimentos para a aquisição de repertórios.

A pontuação referente a essas barreiras varia de 0,0 (ausência da referida barreira) a 4,0 (pontuação máxima), cujos dados são ilustrados na Figura 2.

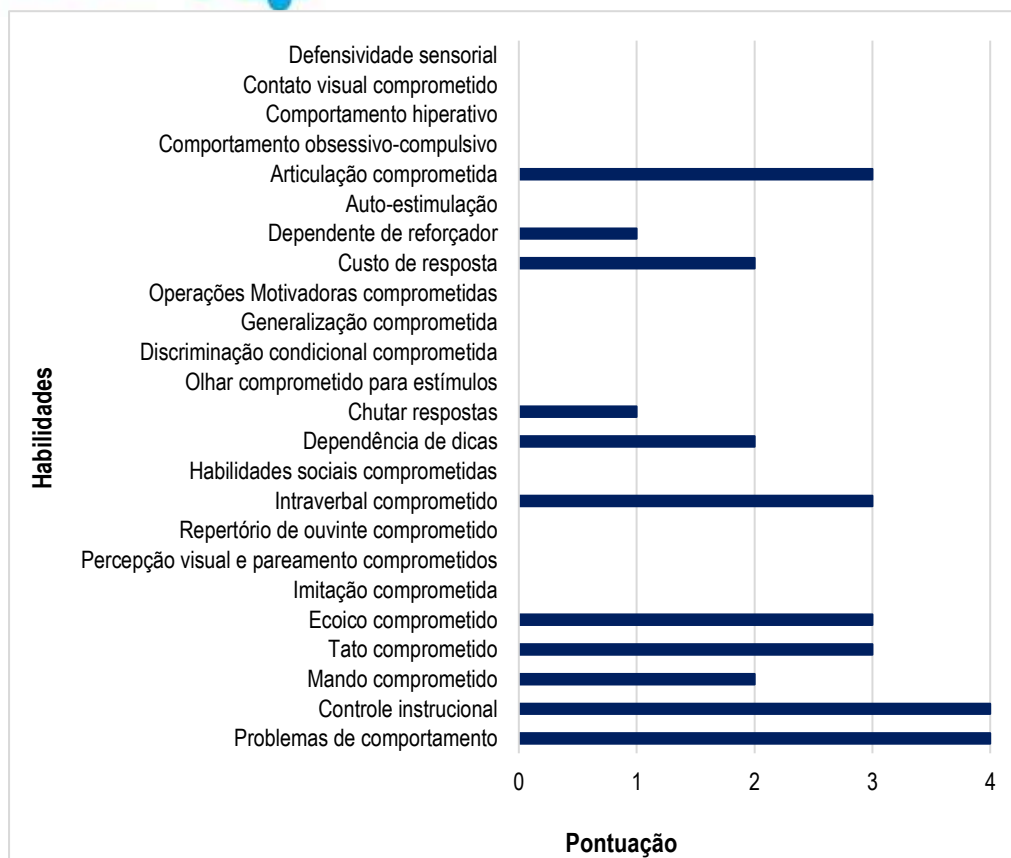


Figura 2: Pontuação de barreiras comportamentais: 0,0 = ausência de barreiras; 4,0 = pontuação máxima.

V. Observações Gerais

Para o início das sessões diárias, o paciente requer o uso de reforçadores; entretanto, inicia o trajeto para os de atendimento de forma independente e, habitualmente, responde satisfatoriamente aos seguimentos de instruções iniciais. Ao iniciar a sessão de atendimento, é construída a rotina visual, durante a qual, o paciente participa ativamente, identificando as figuras e colocando-as na ordem cronológica compatível com as atividades propostas. Apresenta bom repertório de brincadeiras funcionais; não se recusa a compartilhar itens e interage com pares nas brincadeiras.

Diante de demandas exigidas, as barreiras comportamentais identificadas são, basicamente: oposição (comportamentos de cruzar os braços virar-se de costas e fazer gesto de “não” com o dedo indicador); gritos (emitidos durante a troca de reforçadores pela atividade em questão); e lançar itens ao chão, como uma recusa à execução da demanda.

Nestes momentos, é realizado o manejo de comportamentos, redirecionando-o o, de forma lúdica, às atividades e, para tanto, é empregado o esquema de reforçamento de outras respostas (DRO)³, incompatíveis com os comportamentos disruptivos.

Em relação às atividades de vida diária (AVDs), o paciente as realiza de forma independente, apenas com dicas leves verbais. No momento do lanche, apresenta recusa para alimentos sólidos, preferindo os sucos ou iogurtes. Vem apresentando constante aumento no repertório social, utilizando gestos variados para comunicação, emitindo sons vocais de sílabas, sons de animais e objetos. Além disso, vem apresentando boa identificação de itens e de figuras. Destaca-se, ainda evolução significativa nas suas habilidades de atenção, de imitação, de linguagem receptiva e expressiva, de habilidades pré acadêmicas.

Referências e Literaturas Indicadas

- Lovaas, O. I. (2003). Teaching individuals with developmental delays. Austin (TX): Pro-ed.
- 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).
- Schramm, R. (2011). Motivation and reinforcement: Turning the tables on autism. Germany: Knospe-ABA.
- Skinner, B. F. (1978). Comportamento verbal. São Paulo: Cultrix. [Obra originalmente publicada em 1957].
- Sundberg, M. L. (2008). VB-MAPP: Verbal Behavior Milestones Assessment and Placement Program Protocol. Concord (CA): AVB Press.
- Sundberg, M. L.; & Partington, J. W. (1998). Teaching language to children with autism or other developmental disabilities. Concord (CA): AVB Press.

A Equipe Fisiopeti coloca-se à disposição para quaisquer esclarecimentos e/ou informações adicionais que se fizerem necessários.



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



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

³ *Differential Reinforcement Procedures of other behavior* (expressão por extenso da sigla DRO, no original, em inglês).



CLÍNICA FISIOPETI MULTIDISCIPLINAR
Reabilitação Infantil
Análise do Comportamento Aplicada – ABA
CNPJ: 13.483.382/0001-01

Unidade I: Estrada Marco Polo, 27, Hípica Capi – Royal Parque – Bairro Batistini – São Bernardo do Campo (SP)
Unidade II: Rua Jurubatuba, 1350 – Conjunto 1408 – Centro – São Bernardo do Campo (SP)
Fones: (11) 4396.4000 – (11) 94364.4001 – E-mail: noelia@fisiopeti.com.br