

Segundo NETO, a Organização Mundial da Saúde apresentou que, aproximadamente 2 milhões de brasileiros se enquadram no perfil com Transtorno de Espectro Autista (TEA), enquanto 70 milhões de pessoas no mundo possuem esse tipo de transtorno.

A ciência ABA é um dos tratamentos que oferecem maiores resultados, ao apresentar abordagens científicas satisfatórias e eficazes ao tratamento do autismo (TERAPIA..., 2019).

Para as clínicas que se baseiam na intervenção ABA durante os seus atendimentos, é fundamental registrar as análises realizadas na aplicação dos programas desenvolvidos, a fim de auxiliar nas tomadas de decisões, visto que, a terapia é considerada uma ciência que necessita de dados quantitativos para alcançar os objetivos (FOLHAS..., 2018).

Desse modo, o profissional possui total ciência da quantidade de folhas de registros gastas diariamente com cada indivíduo.

Por meio dessa situação, é possível levantar a seguinte questão problema:

Como minimizar a utilização de papéis para os profissionais que realizam a terapia ABA em suas clínicas, garantindo a otimização do gerenciamento nos atendimentos, como forma de auxiliar na aplicação da intervenção?

Com a questão definida, foi realizada uma entrevista online com uma profissional responsável por uma clínica na cidade de Franca (SP), para a compreensão do funcionamento dos atendimentos que utilizam a intervenção ABA.

Durante a entrevista, foram apresentadas as seguintes questões para a entrevistada e acompanhados com as seguintes respostas da mesma:

1) Como funciona a terapia ABA na clínica?

“A família entra em contato querendo um agendamento na clínica para conhecer o funcionamento. No momento da ligação, a recepcionista da clínica envia um formulário para a coleta dos dados iniciais da criança (paciente) como: qual a principal queixa da terapia, se a criança frequenta a escola, o nome completo, a idade, com quem ela mora, qual a região, entre outros. Após a coleta dos dados, é realizado o agendamento.

No dia do atendimento, a família relata sobre a história, auxiliando no complemento das informações que foram realizadas na ficha inicial - anamnese. Em sequência, é realizado um novo agendamento com os responsáveis e com a criança, para ser feita uma avaliação do paciente.

A duração do novo atendimento depende de cada criança. Por exemplo, para a criança que possui dificuldade ou nenhuma habilidade, o tempo de duração é de aproximadamente 1 hora. Para as crianças que não possuem tanta dificuldade ou têm algumas habilidades, há a possibilidade da necessidade de o paciente comparecer na clínica entre 2 a 3 vezes para a conclusão da avaliação.

Finalizada a avaliação, é elaborado um relatório e marcado um novo agendamento com a família, para apresentar a devolutiva da avaliação. Nesse novo encontro, é apresentado as observações relatadas e explicado sobre como funciona

o serviço. A partir do momento que a família esteja de acordo com a intervenção, é iniciado o tratamento e os atendimentos.

Com relação a carga horária para o planejamento e as atividades, depende conforme a necessidade da criança. Por exemplo, há crianças que frequentam a clínica 1 vez na semana com a duração do atendimento de 2 horas, e há outras crianças que frequentam todos os dias, possuindo uma carga horária de atendimento de aproximadamente 20 horas semanais.

Outra questão apresentada é que possui crianças que vão somente na terapia, e também há aquelas que vão na terapia e os profissionais fazem o acompanhamento na escola.

No início da aplicação da intervenção no paciente, são realizados os atendimentos de estimulação com acompanhamentos. Primeiramente são oferecidas as orientações para a família e para a escola.

A criança possui uma pasta com todas as atividades programadas para ela. Todas as atividades realizadas são registradas, para que os dados sejam convertidos em dashboards e analisados a evolução de cada paciente

Os dados anotados referentes à criança durante a consulta e conforme a atividade realizada no momento são: a evolução, o comportamento (folha de comportamento), o progresso, tudo que ela realizou (folha de atividade) e as habilidades sociais.”

2) Quais os dados de identificação do profissional que realiza os atendimentos são necessários para o registro das atividades ABA?

“É registrado somente o nome do terapeuta.”

3) A partir do levantamento é estabelecido o diagnóstico clínico, certo? Quais os dados usados para tal registro? Como são expressos e como devem ser registrados?

“Não realizamos um diagnóstico, o que realizamos é um planejamento para a intervenção. O diagnóstico sempre quem dá é o médico.

Às vezes a família vem em busca de um diagnóstico, então os terapeutas da clínica realizam a avaliação e fazem as observações notadas. Em seguida, esse relatório é encaminhado para o médico, para ele finalizar. Eles possuem um prontuário eletrônico em forma de arquivo, onde esse prontuário apresenta todas as informações relativas à criança (relatório de avaliação).”

4) Qual a periodicidade da avaliação do desempenho?

“Com relação a avaliação realizada no começo, a cada 6 meses é replicada para ser realizado um comparativo.”

5) É necessário o “ok” do médico?

“Se for uma criança que já possui um diagnóstico, não é necessário o ‘ok’ do médico, mas, caso for uma criança que está em processo de diagnóstico e o médico pediu, a família agenda uma consulta com o médico. Às vezes, se o médico não pedir, a família não leva. É uma decisão da família mesmo.”

6) Tem que ter algum registro com relação ao médico?

“Não. A única informação importante é se a criança toma remédio, quem é o médico que a acompanha caso seja necessário, mas não tem um padrão.”

7) Como são definidas as atividades a serem trabalhadas pelo profissional com o paciente? Possuem algum padrão?

“Não possuem um padrão, depende da criança. Possuímos um banco de dados das atividades. Dependendo da criança, os terapeutas já sabem qual atividade vai ser necessária. Por exemplo: uma criança que não tem contato visual, é relacionado a ela a atividade específica para o contato visual. Para a criança que não possui deficiência visual, não é programado esse tipo de atividade. Então, depende muito do que a criança necessita.”

8) As atividades definidas são agrupadas (como um pacote) e vinculadas a um tipo de programa, possibilitando a cada paciente ter uma certa quantidade de programas estabelecidos? Por exemplo: para um paciente X foram estabelecidos 2 programas (A e B), aos quais o programa A que trabalhará tal objetivo terá 5 atividades, e o programa B que possui o objetivo Y terá a aplicação de 8 atividades.

“Cada programa tem uma quantidade de tempo. Por exemplo: no programa referente a nomeação - como ensinar a criança a nomear itens do cotidiano -, são separados 100 itens que ela precisa nomear. Mas às vezes, por exemplo, em um programa referente à atividade de números, vão possuir somente 10 itens. Depende muito do que é a atividade para sabermos quantos itens terá na atividade.

Para cada item aplicado, a terapeuta trabalha com a criança todos os dias com aquele estímulo até o paciente concluir. Depois que a criança cumpre com aquele item, é mudado de estímulo.

Então no dia, depende. Tem crianças que tem 20 atividades no dia, tem criança que tem 10. Outros fatores que influenciam são: quanto tempo a criança fica na clínica, o engajamento da criança nessa atividade, entre outros.”

9) Podem ser alteradas ou incluídas novas atividades em um roteiro em execução?

“Sim, todos os dias.”

10) Como funciona a parte do registro dos resultados, tem algum padrão, algum número que determina, alguma classificação?

“Realiza o periódico. Todo mês são analisados todos os dados de todas as crianças. Por meio desses dados, são analisados os percentuais de desempenho, como por exemplo: o desempenho de 80% para cima classifica-se como bom desempenho; de 80% até 51%, 50% a 41%, de 40 a 31% é classificado como regular e de 31% abaixo significa que o desempenho foi abaixo do esperado.”

11) Tem algum controle de tempo ou depende muito da criança?

“Depende porque às vezes a criança tem muito problema de comportamento. A atividade é realizada conforme ela permite. Tem crianças que realizam todas as atividades tranquilamente, mas também há casos em que outras crianças não conseguem finalizar as atividades. Normalmente existe uma programação relacionada ao tempo em que a criança fica na clínica.”

12) Como são realizadas as análises de desempenho do paciente? Qual a forma de apresentação do desempenho? Existe algum padrão gráfico característico?

“São representadas por um gráfico com as porcentagens e legendas, fazendo uma relação comparativa dos meses. Geralmente quando o desempenho melhorou, a curva é ascendente.

O gráfico geralmente é relacionado com as atividades específicas já realizadas.”

13) Com relação aos resultados, eles são apresentados para os pais ou algum responsável pela criança?

“Sim, pelo menos uma vez por mês os resultados são mostrados para as famílias. Eles ficam com o relatório mensal que também contém uma lista das habilidades que a criança adquiriu no determinado mês, para que os pais possam continuar a realização das atividades em casa, e também anotar as observações necessárias como contribuição.”

14) Pode haver casos em que a criança pare a terapia, não compareça ou já finalize a terapia?

“Para casos de alta, é realizada uma alta acompanhada pelos pais e finalizado. Para caso de desistência, encerra o prontuário.”

15) Em casos de interrupções ou desistência, porém, ao passar certo período, o paciente volte na clínica: é dado andamento ao antigo atendimento com as atividades estabelecidas ou é realizado um novo?

“Geralmente, o período determinante é de 6 meses. Se o paciente comparecer antes dos 6 meses, continua no mesmo atendimento. Caso contrário, é realizada uma nova avaliação para começar tudo de novo.”

16)Alguma sugestão ou necessidade que enfrente em realizar os registros?

“Deixar os registros tudo informatizado facilitaria os processos da clínica.

Outro ponto é que a clínica trabalha muito com figuras, trazendo dificuldades ao manusear que manuseá-las: às vezes a criança levanta, acaba ficando desorganizado. Para facilitar essa parte, as figuras devem estar também informatizadas.

Porém o custo do programa, o custo de tablet para todos os funcionários trabalharem também influencia.”

17)Qual a ferramenta mais utilizada nos atendimentos?

“O tablet.”

18)As atividades devem estar registradas todas no tablet?

“Sim. Por exemplo, se eu selecionei para a criança que eu vou ensinar o estímulo gato, então na hora que eu clico no gato, a figura já precisa aparecer. A terapeuta pergunta o que é, a criança responde e a terapeuta registra se a criança acertou ou não.”

19)E para as atividades com figuras, a criança terá algum contato com o tablet?

“Sim. Por exemplo, atividade de ligamento de cor com cor, a criança precisa também manusear.”

Levando em consideração os resultados obtidos durante a entrevista, além de ser apresentado pela profissional os seguintes problemas como as utilizações de quantidades excessivas de folhas de registro nos atendimentos da terapia, o tempo gasto com a organização e o manuseio desses papéis para estudos, aplicações da intervenção e análises de desempenho do paciente, foi compreendido a necessidade da criação de uma aplicação de gerenciamento, com o objetivo de otimizar os atendimentos e procedimentos dos profissionais e clínicas que atuam na intervenção ABA, a fim de atender às necessidades e proporcionar boas experiências a todos os envolvidos.

Referências

NETO, Alborghetti. Curitiba será pioneira em terapia para tratamento do Autismo. [S. l.]: XV Curitiba, 2021. Disponível em: <https://xvcuritiba.com.br/curitiba-sera-pioneira-em-terapia-para-tratamento-do-autismo/>. Acesso em: 17 jul. 2022.

TERAPIA ABA é capaz de amenizar os sintomas do autismo. [S. l.]: Cidade verde, 2019. Disponível em: <https://cidadeverde.com/noticias/311816/terapia-aba-e-capaz-de-amenizar-os-sintomas-do-autismo>. Acesso em: 17 jul. 2022.