



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
FACULDADE DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL
CURSO DE TERAPIA OCUPACIONAL

LARISSA MONTEIRO ROCHA

**PROCEDIMENTOS ANALÍTICO COMPORTAMENTAIS NO
TREINO DE AVDS E AIVDS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES
COM TEA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA**

BELÉM-PA

2019

LARISSA MONTEIRO ROCHA

**PROCEDIMENTOS ANALÍTICO COMPORTAMENTAIS NO
TREINO DE AVDS E AIVDS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES
COM TEA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso realizado como requisito parcial para a obtenção de título de Bacharel em Terapia Ocupacional pela Universidade Federal do Pará sob orientação da Prof^ª. MSc. Anne Abreu de Lima e coorientação da Prof^ª. MSc. Laiana Soeiro Ferreira.

BELÉM-PA

2019

LARISSA MONTEIRO ROCHA

**PROCEDIMENTOS ANALÍTICO COMPORTAMENTAIS NO TREINO DE
AVDS E AIVDS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM TEA: UMA
REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso realizado como requisito parcial para a obtenção de título de Bacharel em Terapia Ocupacional pela Universidade Federal do Pará sob orientação da Prof^a. MSc. Anne Abreu de Lima e coorientação da Prof^a. MSc. Laiana Soeiro Ferreira.

Banca Examinadora:

Presidente: Prof.^a Msc. Anne Abreu De Lima

Membro: Msc. Bcba Cláudia Bueno Nogueira

Membro: Prof.^a Msc. Mariane Sarmento Guimarães

Membro suplente: Prof.^a Dra. Andréa Fonseca Farias

Apresentado em: ____/____/____

Conceito: _____

BELÉM- PA

2019

Artigo de Revisão

**PROCEDIMENTOS ANALÍTICO COMPORTAMENTAIS NO TREINO
DE AVDS E AIVDS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM TEA:
UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA***

Behavioral Analytical Procedures in ADL and IADL Training of Children and Adolescents
with ASD: A Systematic Review of the Literature

Procedimientos Analíticos De Comportamiento En La Formación De AVDS Y IVDS De
Niños Y Y Adolescentes Con TÉ: Una Revisión Sistemática De La Literatura

Larissa Monteiro Rocha; Graduada em Terapia Ocupacional; Universidade Federal
do Pará – UFPA; Belém – Brasil; larissamrocha15@gmail.com

Anne Abreu de Lima; Terapeuta Ocupacional; Docente da Faculdade de Fisioterapia
e Terapia Ocupacional da Universidade Federal do Pará – UFPA; Belém – Brasil;
limanne.abreu@gmail.com

Contato: Universidade Federal do Pará; Instituto de Ciências da Saúde; Faculdade de
Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Rua Augusto Corrêa, 01, Portão 4 - Cidade Universitária
José Silveira Neto, Setor Saúde, Guamá. CEP: 66.075-110. Belém, Pará, Brasil.

Contribuição dos autores: Larissa Monteiro Rocha foi responsável pela concepção do
artigo, desenvolvimento e revisão. Anne Abreu de Lima foi responsável pela orientação do
estudo e revisão do material.

*Este manuscrito refere-se a um Trabalho de Conclusão de Curso para obtenção de título de

RESUMO: O Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) acarreta em diversos comprometimentos que dificultam o aprendizado de crianças e adolescentes em diversas habilidades, entre elas, as Atividades de Vida Diária (AVDs) e as Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVDs). Considerando que o treino de AVDs e AIVDs compete ao Terapeuta Ocupacional, e há décadas, a eficácia de procedimentos, baseados na Análise do Comportamento Aplicada, tem sido comprovada no tratamento dessa população, inclusive no ensino dessas habilidades, o presente trabalho objetivou realizar uma revisão dos estudos sobre os procedimentos analítico comportamentais utilizados no treino de AVDs e AIVDs, com crianças e adolescentes dentro do espectro do autismo. Procedeu-se uma revisão sistemática da literatura, por meio de consultas aos indexadores de pesquisa em bases de dados eletrônicas. Depois de aplicados os critérios de inclusão, dez estudos foram analisados a partir de cinco categorias. Os resultados indicaram que os procedimentos utilizados foram os de Vídeo Modelação e Encadeamento e estes mostraram-se efetivos e com possível potencial de serem empregados na prática da Terapia Ocupacional para ensinar habilidades de vida diária para crianças e adolescentes com TEA.

Palavras-chave: Análise do Comportamento Aplicada, Transtorno do Espectro do Autismo, Atividade de Vida Diária, Atividade Instrumental de Vida Diária, Terapia Ocupacional.

ABSTRACT: Autism Spectrum Disorder (ASD) causes a number of impairments that make it difficult for children to learn in a variety of abilities, including Activities of Daily Living (ADLs) and Instrumental Activities of Daily Living (IADLs). Whereas the training of ADLs and IADLs has been the responsibility of the Occupational Therapist, and for decades the effectiveness of procedures based on Applied Behavior Analysis has been proven in treating this population, including teaching these skills, the present work aimed to review the studies on behavioral analytical procedures used in the training of ADLs and IADLs with children and adolescents within the autism spectrum. A systematic literature review was performed by consulting the search indexers in electronic databases. After applying the inclusion criteria, ten studies were analyzed from five categories. The results indicated that the procedures used were Video Modeling and Chaining and these proved to be effective and with possible potential to be implemented in the practice of Occupational Therapy to teach daily life skills for children and adolescents with ASD.

Keywords: Applied Behavior Analysis, Autism Spectrum Disorder, Activity of Daily Living, Instrumental Activity of Daily Living, Occupational Therapy.

RESUMEN: El Trastorno del Espectro Autista (TEA) conlleva varios impedimentos que dificultan que los niños y adolescentes aprendan en una variedad de habilidades, incluidas las Actividades de la Vida Diaria (AVD) y las Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD). Teniendo en cuenta que la capacitación de AVD y AIVD ha sido responsabilidad del terapeuta ocupacional, y durante décadas, la efectividad de los procedimientos basados en el análisis de comportamiento aplicada se ha demostrada en el tratamiento de esta población, incluida la enseñanza de estas habilidades, el objetivo de este trabajo fue revisar los procedimientos analíticos de comportamiento utilizados en la capacitación de AVD e AIVD con niños y adolescentes dentro del espectro autista. Se realizó una revisión sistemática de la literatura consultando los indexadores de búsqueda en bases de datos electrónicas. Después de aplicar los criterios de inclusión, se analizaron diez estudios de cinco categorías. Los resultados indicaron que los procedimientos de video modeling y encadenamiento son efectivos y tienen posible potencial de ser implementados en la práctica de la terapia ocupacional para enseñar habilidades de la vida diaria a niños y adolescentes con TEA.

Palabrasclave: Análisis de Comportamiento Aplicada, Trastorno del Espectro Autista, Actividad de la Vida Diaria, Actividad Instrumental de la Vida Diaria, Terapia Ocupacional.

INTRODUÇÃO

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V) classifica o Transtorno do Autismo (TA) dentro da categoria de Transtornos do Espectro do Autismo (TEA), pertencente ao grupo de Transtornos do Neurodesenvolvimento¹. De acordo, com a Associação Americana de Psiquiatria (APA), o diagnóstico é realizado a partir da presença de uma tríade: (1) déficits persistentes de comunicação social e interação em múltiplos contextos, e (2) padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades².

Bender e Guarany³ afirmam que as características clínicas do autismo podem interferir em diferentes áreas de ocupação, dentre elas as Atividades de Vida Diária (AVDs) e Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVDs). As AVDs são atividades realizadas cotidianamente, como a alimentação, vestuário, higiene pessoal, já as AIVDs referem-se a atividades de apoio à vida diária, seja na casa ou na comunidade que o indivíduo está inserido, como gerenciamento de comunicação, da saúde, do lar, financeiro, entre outras⁴.

Crianças e adolescentes com autismo costumam apresentar atrasos na aquisição de habilidades e ser dependentes nas AVDs e AIVDs em decorrência de alguns fatores se apresentarem como barreiras para o aprendizado, como: “a distração, as dificuldades organizacionais, os problemas em sequenciar, a falta de habilidade em generalizar, a dificuldade de comunicação e os comportamentos repetitivos e estereotipados”⁵.

Durante a construção deste estudo, encontrou-se inúmeros trabalhos citando a utilização e eficiência de procedimentos dentro da análise do comportamento aplicada (do inglês, *Applied Behavior Analysis* – ABA) com o TEA, como no artigo de Ferreira, Silva e Barros⁶ que diz “a Análise Aplicada do Comportamento (ABA) tem sido identificada como uma das formas mais eficazes de intervenção ao autismo, pois efetivamente tem permitido o desenvolvimento de habilidades e a redução de excessos comportamentais”. Silva e Matsumoto⁷ também discorrem sobre a temática apontando que esse tipo de intervenção é comprovada por maximizar o aprendizado de diversas habilidades, incluindo as AVDs e AIVDs que são o foco deste estudo.

Promover a independência e autonomia dos indivíduos é objetivo principal da Terapia Ocupacional, estimulando o desempenho e o engajamento em suas ocupações. Considerando que é competência do terapeuta ocupacional operar com as capacidades de desempenho das habilidades de vida diária, o TO se utiliza da Análise da Atividade para realizar o ensino de AVDs e AIVDs⁸. A Análise da Atividade ou Análise de Tarefas é descrita por Crepeau⁹ como

uma forma de raciocínio clínico utilizada pelos profissionais da área, para basear a seleção, graduação e adaptação das intervenções.

Dessa forma, considerando que o ensino de atividades de vida diária compete ao terapeuta ocupacional e tendo em vista o êxito da intervenção com a população autista, por meio de procedimentos analítico comportamentais, esse artigo objetivou realizar uma revisão da literatura a fim de responder as seguintes questões: Quais procedimentos analítico comportamentais têm sido utilizados no treino de AVDs e AIVDs, com crianças e adolescentes dentro do espectro do autismo, e qual a eficácia desses treinos junto a essa população?

METODOLOGIA

Procedeu-se uma revisão sistemática da literatura por meio de consulta aos indexadores de pesquisa nas bases de dados eletrônicas: PubMed Identifier, Wiley Online Library e ProQuest. A revisão sistemática foi organizada em três fases e com base no PRISMA¹⁰.

Fase 1 – Levantamento bibliográfico. A busca pelos artigos na base de dados foi realizada em Outubro de 2019, sendo selecionados nos periódicos, estudos publicados no intervalo entre os anos de 2009 e 2019 com as palavras-chave “*Self help skills* ou *Daily living skills* ou *Activities of daily living*”, “*Autism*” e “*Behavior*”. que deveriam estar presentes no corpo do texto.

Fase 2 – Seleção dos artigos que propuseram ensinar atividades de vida diária e atividades instrumentais de vida diária, utilizando procedimentos analítico comportamentais. Após a Fase 1, foram adotados os seguintes procedimentos: leitura do título e resumo para verificar se os estudos se enquadravam no escopo de análise. Os critérios de exclusão foram: editoriais da revista, artigos teóricos, artigos de revisão, artigos descrevendo processos de avaliação e pesquisas que incluíram participantes sem TEA, que não descreviam características diagnósticas dos participantes ou que não estivessem disponíveis para visualização do artigo completo. Foram incluídos os trabalhos que envolveram intervenção somente com crianças e adolescentes com autismo ou autismo com alguma comorbidade.

Fase 3 – Categorização dos artigos. Em seguida, foi realizada a leitura na íntegra e fichamento dos artigos selecionados para posterior categorização e análise quanto aos objetivos (habilidades de ensino alvo), procedimentos, tipos e estrutura de ensino, faixa etária, ano de publicação e resultados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para a sistematização dos resultados foi utilizado uma tabela descritiva com as respectivas características dos estudos encontrados. A tabela foi dividida em cinco categorias: 1) Autor e Ano: Nome dos autores e Ano de publicação; 2) Amostra: Conjunto de indivíduos que participaram do estudo; 3) Atividade: Atividade alvo do estudo; 4) Procedimento: Procedimento utilizado no treino; 5) Resultado: Efetividade do Procedimento. Abaixo segue a tabela com a categorização dos estudos que foram analisados:

Tabela 1: Tabela para a categorização dos estudos

AUTOR E ANO	AMOSTRA	ATIVIDADE	PROCEDIMENTO	RESULTADOS
RAYNER, C. (2011)	3 crianças	Vestir (Amarrar os sapatos)	Encadeamento Reverso + Vídeo Prompting	2 de 3 participantes alcançaram domínio
SHRESTHA, A.; ANDERSON, A.; MOORE, D. (2012)	1 criança	Preparar refeição (Lanche de cereal com leite)	Encadeamento para frente + Vídeo Modelação	Efetivo
GARDNER, S. (2014)	4 adolescentes	Limpeza após refeição (Lavar louças)	Vídeo prompting	1 participante alcançou critério de precisão e 2 atingiram 90% de precisão
CRUZ-TORRES, E. (2015)	3 pais de adolescentes	Estabelecer e Gerenciar o lar (Arrumar a cama), Preparar refeição (Macarronada) e Vestir (Amarrar	Vídeo prompting via implementação parental	Efetivo com todos os participantes

		sapatos)		
CALLENDER, A. (2016)	3 crianças (Apenas 1 com TEA)	Vestir (Meia e Calçar Sapato de Velcro) e Higiene pessoal (Lavar mãos e escovar dentes)	Encadeamento com apresentação total da tarefa + Vídeo modelação	Participante atingiu critério apenas no Vestir. Porém, houve melhora na independência em alguns passos nas atividades de Higiene pessoal
GRAB, E.; BELFIORE, P. (2016)	2 adolescentes	Vestir (Amarrar sapatos)	Encadeamento com apresentação total da tarefa + Vídeo prompting	Efetivo com todos os participantes
WYNKOOP, K. (2016)	4 adolescentes (Apenas 2 com TEA)	Estabelecimento e Gerenciamento do lar (Retirar lixo, Dobrar e guardar camisa e meias) e Preparar refeição (Arrumar talheres)	Encadeamento com apresentação total da tarefa + Vídeo prompting	1 participante atingiu critério para 2 de 3 atividades alvo e 1 participante atingiu critério para 1 de 3
RICHARD, P., (2017)	3 crianças	Vestir (Amarrar sapatos)	Encadeamento Reverso + Vídeo prompting	Efetivo com todos os participantes
MONACO, S.; WOLFE, P., (2018)	3 pré-adolescentes	Estabelecer e Gerenciar o lar (Dobrar e pendurar camisa	Vídeo prompting	Efetivo com todos os participantes

		e Varrer chão), Preparar refeição e Limpeza (Arrumar e Limpar mesa) e Alimentação (Beber água)		
PETERSON, K.; PIAZZA, C.; IBAÑEZ, V.; FISHER, W. (2019)	6 crianças (com seletividade alimentar)	Alimentação (aceitação independente e boca limpa)	Encadeamento Reverso	Efetivo com todos os participantes

Foram encontrados 34 artigos, a partir da aplicação dos critérios de busca estabelecidos na Fase 1 da revisão. Na Fase 2, o número foi reduzido para 28 estudos a serem lidos da íntegra, sendo que apenas 10 desses foram incluídos na análise, após a aplicação dos critérios de exclusão. Esse processo foi ilustrado na figura 1:

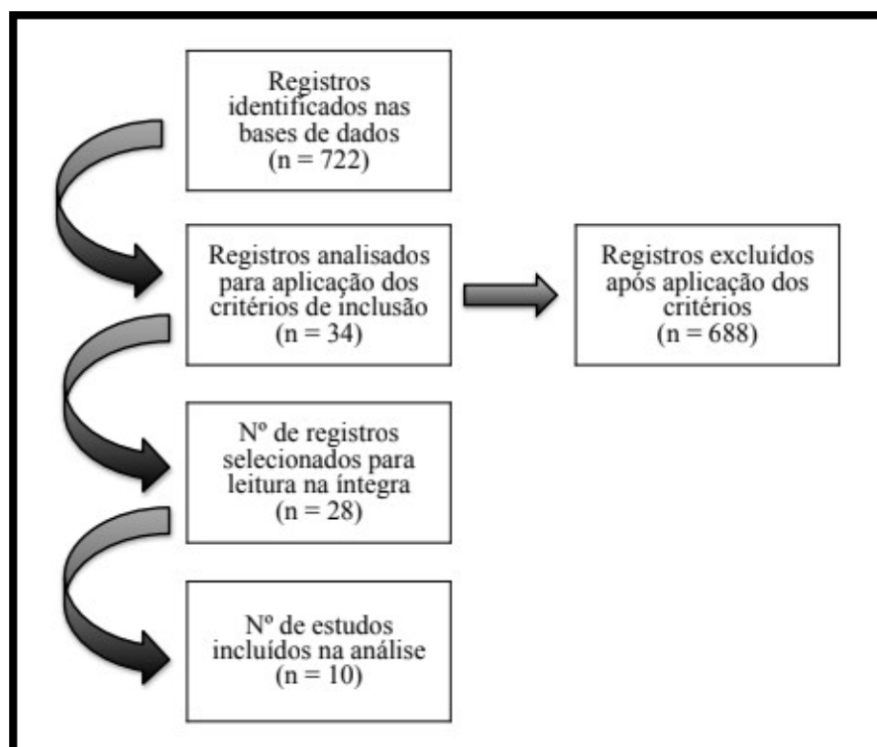


Figura 1: Fluxograma do processo de pesquisa baseado nas recomendações PRISMA¹⁰

Foram selecionados dez estudos na língua inglesa, sendo quatro provenientes da base de dados ProQuest, dois do Wiley e quatro do PubMed. Apesar da busca ter abrangido os anos entre 2009 e 2019, foram encontrados artigos somente a partir de 2011. A amostra dos estudos variou de um a seis participantes, sendo a maioria crianças, incluindo também pré-adolescentes, adolescentes, e um desses envolveu o treino de habilidades através dos cuidadores.

Os treinos envolveram as seguintes atividades de vida diária: 1) Vestir, incluindo camisa, cueca, meia, amarrar sapatos e calçar sapatos de velcro; 2) Alimentação, envolvendo seletividade alimentar e servir e beber água; e 3) Higiene pessoal abrangendo lavar mãos e escovar dentes. No que tange atividades instrumentais de vida diária, os treinos abrangeram: 1) Preparar refeições e limpeza, envolvendo preparar cereal com leite e macarronada, lavar louças, arrumar e limpar mesa 2) Estabelecer e Gerenciar o lar, incluindo dobrar e pendurar camisa e meias, varrer chão e retirar lixo.

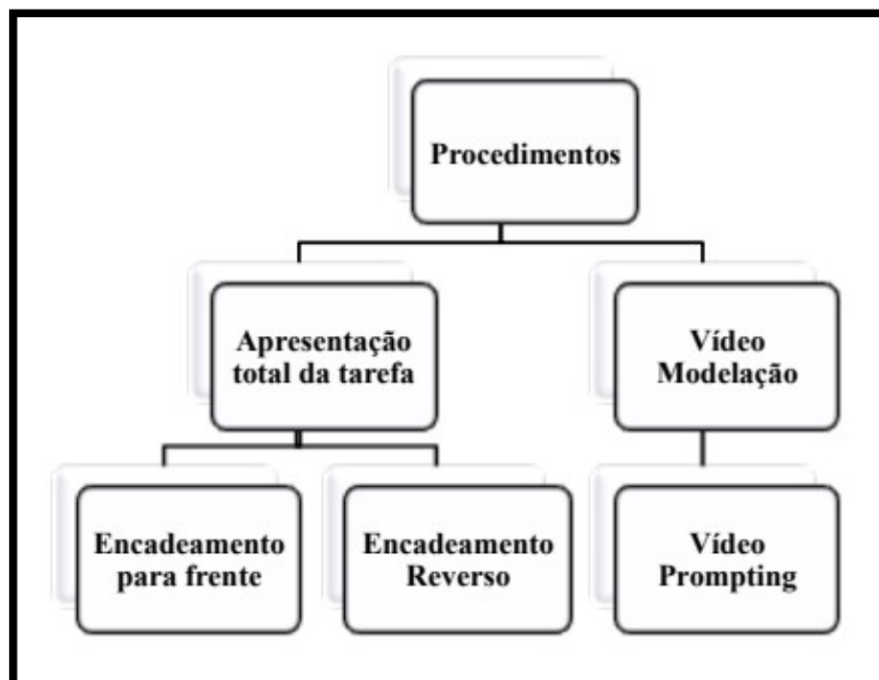


Figura 2: Fluxograma dos procedimentos utilizados

Os procedimentos utilizados nos estudos, ilustrados na figura 2, resumiram-se ao Encadeamento e a Vídeo modelação, sendo usados tanto separadamente quanto combinados. A vídeo modelação promove o ensino de comportamentos a partir de vídeos ilustrando a

performance necessária da atividade alvo, pode ser feito também através de Vídeo prompting que consiste na ilustração da atividade dividida em tarefas menores¹¹.

O encadeamento é um procedimento, que utiliza estratégias de ajuda, esvanecimento e reforçamento no ensino de comportamentos que envolvem respostas encadeadas, como as AVDs e AIVDs. Existem diversos modos de execução desse procedimento, sendo utilizados nos estudos: o encadeamento “pra frente”, o reverso e a apresentação da tarefa total¹². No caso do encadeamento pra frente, “se cria uma lista de comportamentos-alvo e se ensina e reforça, primeiramente, o primeiro elo da cadeia, depois o segundo, e assim por diante”¹³ no encadeamento reverso, como o próprio nome já diz, é feito o processo reverso, iniciando-se o treino pelo último passo, e no terceiro tipo de encadeamento o ensino é feito a partir da apresentação completa da tarefa.

Algumas limitações que os estudos apresentaram foram: 1) Para alguns participantes o treino tornou-se aversivo, 2) A diferença desproporcional no número de sessões entre os estudos, que variou entre 1 e 131 treinos, 3) Alguns vídeos de modelação tiveram que ser readaptados e personalizados a medida que o treino foi sendo executado, o que acarretou em um número maior de sessões para alguns participantes, 4) A ausência de treinos visando a generalização de materiais, e 5) O declínio na aquisição das habilidades quando era feito a retirada do suporte visual.

Apesar das limitações, no total de 28 pessoas dos 10 estudos, 21 delas concluíram o treinamento com sucesso, alcançando domínio e manutenção das atividades alvo. Destaca-se também que mesmo os outros 7 participantes não alcançando critério de aquisição, todos obtiveram melhor desempenho na execução das atividades em treino. Tais resultados corroboram com estudos como a revisão de Hong et al¹⁴ que aponta a vídeo modelação como uma das práticas baseada em evidências mais eficazes no ensino de atividades de vida diária, assim como a revisão de Batra e Batra¹⁵ que afirmam que o encadeamento tem se mostrado superior quando comparado com outras técnicas de ensino.

Não foi possível determinar qual dos procedimentos foi mais eficaz, porém conhecendo os resultados e as limitações apresentadas, os estudos aqui analisados sugerem que com criteriosa e individualizada avaliação, planejamento e execução, crianças e adolescentes com TEA podem se beneficiar da implementação dos procedimentos de vídeo modelação e encadeamento no treino de habilidades de vida diária, tanto separadamente quanto no uso combinado. Respondendo, portanto, as questões inicialmente feitas pelas pesquisadoras, as quais indagaram quais procedimentos analítico comportamentais têm sido

utilizados no treino de AVD e AIVD, com crianças e adolescentes dentro do espectro do autismo, e qual a eficácia desses treinos junto a essa população.

A aquisição de habilidades de vida diária em pessoas com Transtorno do Espectro Autista, pode permitir uma vida independente, a aquisição de repertórios mais complexos e mais autonomia em pessoas com TEA. Weaver¹⁶ discorre a respeito da temática e enfatiza que o diferencial do TO é promover aquisição, manutenção e generalização dessas habilidades, através da análise do desempenho ocupacional, a fim de que indivíduos dentro do espectro sejam independentes nas AVD e AIVD e possam alcançar uma vida autossuficiente.

Considerando-se a necessidade de programar ensino sistemático no estabelecimento de independência em atividades de vida diária, pode-se verificar com o presente estudo as contribuições que a Análise do Comportamento Aplicada tem oferecido ao longo dos anos para essa população com evidências de procedimentos que têm se mostrado eficazes e que podem ser incorporados na prática terapêutica ocupacional junto a essa população.

LIMITAÇÕES DA PESQUISA

Foram identificadas algumas limitações dentro desse estudo, como alguns artigos que abrangeram o tema dos descritores, porém não foram incluídos na revisão devido a visualização não estar disponível gratuitamente. Além disso, é necessário que sejam feitos novos estudos abrangendo um maior número de bases de dados, a fim de analisar um número maior de estudos que venham a ratificar os resultados encontrados neste artigo. É importante frisar também a necessidade de investigação de outros procedimentos baseados em evidências que estejam sendo implementados com eficácia no treino de habilidades de vida diária com crianças e adolescentes com autismo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os dados obtidos a partir dessa revisão da literatura apontam que existem estudos comprovando a eficácia de procedimentos dentro da análise do comportamento, entretanto destaca-se que nenhum desses estudos foram atrelados a prática da Terapia Ocupacional, apesar de serem treinos que competem ao profissional da área. Tal observação indica dois pontos relevantes, as intervenções terapêuticas ocupacionais não têm abrangido o uso dos procedimentos citados ou não têm sido publicados artigos descrevendo a associação de tais procedimentos nos treinos de AVD e AIVD. O presente estudo, portanto, pretende ressaltar a importância da apropriação e publicação a respeito do uso de técnicas baseadas em evidências na atuação da TO junto a população com TEA.

REFERÊNCIAS

1. MACHADO, J.D.; CAYE, A.; FRICK, P.J.; ROHDE, L.A. DSM-5. Principais Mudanças nos Transtornos de Crianças e Adolescentes. In Rey JM (ed), **IACAPAP e-Textbook of Child and Adolescent Mental Health** (edição em Português; Dias Silva F, ed). Genebra: International Association for Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions, 2015.
2. ARAÚJO, R.R.; SOUZA-SILVA, J.R.; D'ANTINO, M.E.F. Breve discussão sobre o impacto de ter um irmão com transtorno do espectro do autismo. **Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento**, v.12, n.1, p. 9-15, 2012.
3. BENDER, D.; GUARANY, N. Efeito da equoterapia no desempenho funcional de crianças e adolescentes com autismo. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v. 27, n. 3, p. 271-277, 30 dez. 2016.
4. AMERICAN OCCUPATIONAL THERAPY ASSOCIATION, A. Estrutura da prática da Terapia Ocupacional: domínio & processo - 3ª ed. traduzida. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v. 26, n. esp, p. 1-49, 24 abr. 2015.
5. ALVES, S. G.; COUTINHO, Orient.: F. Â.; MENEZES, Orient.: S. A. Brasileiro de. A estruturação do ambiente para a pessoa com autismo: um relato de experiência. **Pedagogia em Ação**, [S.l.], v. 1, n. 2, p. 79-86, abr. 2010. ISSN 2175-7003.
6. FERREIRA, L. A.; SILVA, A. J. M.; BARROS, R. S. Ensino de aplicação de tentativas discretas a cuidadores de crianças diagnosticadas com autismo. **Perspectivas**, São Paulo, v. 7, n. 1, p. 101-113, 2016.
7. SILVA, L.C.; MATSUMOTO, M.S. Ensino por tentativas discretas. In: DUARTE, C.P.; SILVA, L.C.; VELLOSO, R.L. **Estratégias da Análise do Comportamento Aplicada para pessoas com Transtornos do Espectro do Autismo**. São Paulo: Memnon Edições Científicas, cap. 5, p. 127-139, 2018.
8. CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL - COFFITO. Resolução nº 316, de 19 de julho de 2006. **Dispõe sobre a prática de Atividades de Vida Diária, de Atividades Instrumentais da Vida Diária e Tecnologia Assistiva pelo Terapeuta Ocupacional e dá outras providências**. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 03 ago. 2006. Seção 1, n. 158, p. 79. Disponível em: <<http://www.coffito.org.br/>>. Acesso em: 04 novembro 2018.
9. CREPEAU, E. B. Análise de atividades: Uma forma de refletir sobre Desempenho Ocupacional. In: **Willard & Spackman Terapia Ocupacional**. 9 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1998, p. 121-132.
10. GALVÃO T.F.; PANSANI T.S.A.; HARRAD, D. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e meta-análises: a recomendação PRISMA. **Epidemiol Serv Saude**. 2015 abr-jun;24(2):335-42.
11. VARELLA, A.A.B. Análise de tarefas e encadeamento. In: DUARTE, C.P.; SILVA, L.C.; VELLOSO, R.L. **Estratégias da Análise do Comportamento Aplicada para**

peças com Transtornos do Espectro do Autismo. São Paulo: Memnon Edições Científicas, cap. 9, p. 179-194, 2018.

12. MILTENBERGER, R.G. **Behavior modification: principles and procedures**. Belmont, CA: Wadsworth/Thomson. Ed. 4. 2008
13. GUIMARAES, L. M.; CARMO, J. S. Procedimentos eficazes no treino de toaleta para indivíduos com autismo: contribuições de Azrin e colaboradores. **Rev. Psicol. Saúde**, Campo Grande, v. 10, n. 2, p. 69-82, ago. 2018.
14. HONG, E.; GANZ, J.; NINCI, J.; NEELY, L.; GILLILAND, W.; BOLES, M. An Evaluation of the Quality of Research on Evidence-Based Practices for Daily Living Skills for Individuals with Autism Spectrum Disorder. **Journal of Autism and Developmental Disorders**; New York Vol. 45, Ed. 9, 2015.
15. BATRA, M.; BATRA, V. Comparison between forward chaining and backward chaining techniques in children with mental retardation. **The Indian Journal of Occupational Therapy**. V. 27, No. 3, 2006.
16. WEAVER, L. Effectiveness of work, activities of daily living, education, and sleep interventions for people with autism spectrum disorder: A systematic review. **American Journal of Occupational Therapy**, Vol. 69. N. 5. 2015.

Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional - REVISBRATO Diretrizes para Autores

A REVISBRATO não cobra a submissão, avaliação, revisão, tradução e publicação de artigos. Todo o processo editorial é gratuito para os autores e autoras.

A submissão do manuscrito deverá respeitar as diretrizes indicadas pelo corpo editorial, sendo estas, critérios para aceite. É sugerido aos autores que façam um *checklist*, uma revisão, quanto à estrutura do artigo antes de submetê-lo a revista. Seguir a orientação do formato Vancouver. Os artigos que não atenderem aos itens mencionados poderão ser devolvidos aos autores para adequação, ou recusados, anteriormente à avaliação pelos Revisores *ad hoc*, conforme decisão do editor. Os manuscritos deverão ser submetidos no seguinte endereço eletrônico: <https://revistas.ufrj.br/index.php/ribto>

Seguem abaixo as diretrizes para elaboração da: 1) Folha de Rosto e 2) Estrutura do Manuscrito (texto), que devem ser submetidas em arquivos separados.

ATENÇÃO: A FOLHA DE ROSTO DEVE SER SUBMETIDA EM ARQUIVO SEPARADO DO CORPO DO TEXTO.

1) Folha de rosto

Abrange as seguintes informações: título, autores, contato de todos os autores (instituição e email), endereço de comunicação do autor principal do artigo, Grupos de Pesquisa cadastrados no CNPq/CAPES, Programas de Pós-graduação (*strito senso*) e fontes de financiamento (se houver).

Título: Conciso e informativo. Obrigatoriamente deve ser escrito em três línguas: português, inglês e espanhol. A ordem das línguas deve seguir os seguintes critérios: a primeira língua do título deve ser aquela, na qual originalmente será descrito o corpo do manuscrito (texto), e em seguida as demais, respeitando a língua originária do país sede da revista, no caso o português, e em seguida, a língua restante. O título principal deve estar em fonte *Times New Roman*, 14, negrito e caixa alta, centralizado em relação ao texto. Os demais títulos traduzidos devem estar em fonte 12 somente.

Abaixo exemplificamos as possibilidades de ordem dos títulos por idioma e a sua formatação.
Exemplo 1 - quando o texto é escrito em língua portuguesa:

**AS COMPETÊNCIAS DO PROFISSIONAL TERAPEUTA
OCUPACIONAL INSERIDO EM POLÍTICAS CULTURAIS**

The skills of the professional occupational therapist inserted into cultural policies

Las competencias de el profesional terapeuta ocupacional insertado en las políticas
culturales

Exemplo 2- quando o texto é escrito em língua inglesa:

**THE SKILLS OF THE PROFESSIONAL OCCUPATIONAL
THERAPIST INSERTED INTO CULTURAL POLICES**

As competências do profissional terapeuta ocupacional inserido em políticas culturais

Las competencias de el profesional terapeuta ocupacional insertado en las políticas
culturales

Exemplo 3- quando o texto é escrito em língua espanhola:

**LAS COMPETENCIAS DE EL PROFESIONAL TERAPEUTA
OCUPACIONAL INSERTADO EN LAS
POLITICAS CULTURALES**

As competências do profissional terapeuta ocupacional inserido em políticas
culturais

The skills of the professional occupational therapist inserted into cultural policies

Com asterisco no título, deve ser informado, em nota de rodapé, se o manuscrito é parte de pesquisa, se possui fomento (financiamento de órgãos de pesquisa públicos ou privados, ou de outros órgãos como instituições e empresas), e se o trabalho já foi apresentado, em sua totalidade ou parte, em eventos científicos.

Autores: Nome completo dos autores abaixo do último título, suas localizações institucionais, cidade e país, seguido do endereço eletrônico (email).

Contato: Somente do autor principal. Deve-se indicar, em nota de rodapé, o endereço de correspondência (instituição/residência, rua, CEP, cidade, unidade da federação, país) e telefone para contato.

Agradecimentos: Se houver, devem mencionar somente os nomes das pessoas ou órgão institucionais, de forma sucinta.

Contribuição dos autores: O(s) autor(es) deve(m) definir a contribuição efetiva de cada um no trabalho. Indicar qual a colaboração de cada autor com relação ao material enviado (i.e.: concepção do texto, organização de fontes e/ou análises, redação do texto, revisão etc.).

2) Estrutura do Manuscrito (texto)

Os manuscritos podem ser apresentados em língua portuguesa, inglesa ou espanhola. Devem ser digitados em arquivo Microsoft Word 2007 ou posterior, folha tamanho A4, margens de 2,5 cm, espaço do texto de 1,5 entre linhas, letra *Times New Roman*, fonte 12. Todos os parágrafos devem começar na coluna 1, sem tabulação (espaçamento de parágrafo).

2.1. Resumo, Abstract e Resumen:

Refletem os fundamentos do trabalho em sua totalidade. Devem preceder o texto e obrigatoriamente devem ser escritos nas três línguas (português, inglês e espanhol), respeitando a mesma ordem dos títulos. Devem conter o máximo de palavras indicadas em cada seção, descrita a seguir. Preferencialmente, adotar explicitação da estrutura do trabalho; no caso de Artigos Originais devem obrigatoriamente seguir: Introdução, Objetivos, Métodos, Resultados/Discussão e Conclusões.

(Descritores) - Palavras-chave, Keywords e Palabras-clave. De três a seis, escritas nas três línguas obrigatórias, apresentadas após cada resumo. As palavras-chave deverão vir separadas por vírgulas. Obrigatoriamente deve ser consultado o DeCS (Descritores em Ciências da Saúde -- <http://decs.bvs.br>) e/ou o Sociological Abstracts para verificar a validação dos descritores.

2.2. Estrutura do texto para Artigos Originais:

Os artigos originais devem seguir as indicações (critérios) e ter no máximo 6.000 (seis mil) palavras (não incluindo referências) e máximo 5 (cinco) ilustrações. Os

apêndices devem ser colocados ao final do trabalho, somente quando extremamente necessários.

- **Resumo:** Devem ter obrigatoriamente no mínimo 150 palavras e, no máximo, 250.
- **Introdução:** Deve contemplar a apresentação e/ou justificativa do trabalho, sua relação com outras publicações, esclarecendo o estado atual em que se encontra o objeto investigado e/ou apresentando a base teórica adotada. No último parágrafo deve ser descrito o objetivo.
- **Materiais e Métodos:** Inclui a descrição das ferramentas e procedimentos empreendidos para o desenvolvimento do trabalho, a caracterização do contexto da pesquisa e/ou da população estudada, o período de realização, o referencial teórico e/ou as técnicas escolhidas para a análise de dados e/ou discussão do tema proposto.
- **Resultados:** Descreve a exposição objetiva do que foi observado em relação aos objetivos propostos. Pode ser apoiado em gráficos e tabelas.
- **Discussão:** Apresenta a relação teórica e argumentativa com os resultados obtidos, estabelecendo compatibilidade ou não com resultados anteriores de outros autores e/ou dialogando com o referencial teórico adotado.
- **Conclusões ou Considerações Finais:** Apresentam as considerações fundamentadas dos Resultados e Discussão. Devem responder ao objetivo inicial.
- **Referências:** Seguir a orientação do formato Vancouver. Devem ter obrigatoriamente o mínimo de 10 referências e no máximo 30.

Não é necessário que o texto seja subdividido em seções com os títulos propostos acima ou mesmo, que recebam estes nomes. É importante que sua estruturação contemple esses aspectos.

2.3. Estrutura para Artigo de Revisão:

Devem constar os elementos: resumo, introdução, objetivo, metodologia, discussão e considerações finais/conclusão. Não precisam estar descritos, enquanto subtítulos

desta forma. Devem obrigatoriamente ter no máximo 6.000 (seis mil) palavras (não incluindo referências e resumos), e no máximo 5 ilustrações, quando houver. Seguir a orientação do formato Vancouver.

2.4. Estrutura do texto para Análise da Prática:

O texto deve ter no máximo 2.000 (duas mil) palavras (não incluindo referências e resumos). Artigos que não atendam a estes critérios poderão ser rejeitados na avaliação. Obrigatoriamente o máximo de 5 (cinco) ilustrações, quando houver.

- **Resumo:** Deve estar estruturado e conter no máximo 100 palavras. Deve apresentar na ordem a estruturação do texto. Não devem ser incluídas as referências no resumo. Não colocar abreviações ou siglas, estas devem ser escritas por extenso, a menos que seja absolutamente necessário. Se você tem que usar uma abreviatura você deve indicá-lo na íntegra pela primeira vez, e também reafirmar o nome completo com abreviatura na primeira menção no texto principal.
- **Tabelas e figuras:** Podem ser colocadas somente no corpo do texto, seguindo os mesmos critérios já apresentados acima.
- **Apêndices:** Apenas inclua quando realmente necessário para a avaliação das informações no texto. Estes devem ser inseridos em metadados.
- **Contextualização:** O contexto da prática deve ser apresentado, de forma breve. Não deve ser colocada a fundamentação teórica, somente o contexto da prática. Aqui deve estar explicitada a questão terapêutica ocupacional, ou da prática geral. Obrigatoriamente deve conter 50 palavras.
- **Processo de Intervenção/acompanhamento:** Descreve os procedimentos/decisões que foram tomadas na prática (avaliações utilizadas, recursos e tecnologias, diagnóstico proposto, procedimentos e abordagens utilizados, e modelos de sustentação para o raciocínio).
- **Análise crítica da prática:** Argumentações e reflexões sobre o

modo como a prática apresentada é informada e/ou relacionada às teorias e políticas relevantes à Terapia Ocupacional e/ou campos interdisciplinares.

- **Síntese de considerações:** Uma breve descrição objetiva que destaca questões para considerações futuras e/ou que responda à questão apresentada no contexto da prática. Esta não deve ultrapassar o limite de 50 palavras.
- **Referências:** Seguir a ordenação do formato Vancouver. Devem ter no mínimo 5 referências e no máximo 20.

2.5. Estrutura do texto para Estudos de Caso para o Ensino:

Descreve a estrutura de um projeto pedagógico e político em educação na Terapia Ocupacional. Deve ter no máximo 4.000 (quatro mil) palavras (não incluindo as referências e resumos) e no máximo 5 (cinco) ilustrações, quando houver. Artigos que ultrapassem o indicado poderão ser recusados para publicação.

- **Resumo:** Apresenta uma síntese de todos os elementos do estudo de caso educacional. Deve ter no máximo 250 palavras.
- **Introdução:** Apresenta o problema do caso/projeto e as principais fundamentações teóricas.
- **Objetivo:** Descreve objetivamente o objetivo do projeto.
- **Metodologia e plano de trabalho:** Descreve os caminhos (materiais, ferramentas e métodos) utilizados para o desenvolvimento do projeto educacional.
- **Discussão do caso:** Descreve as reflexões e implicações teóricas, políticas e éticas do projeto educacional em Terapia Ocupacional.
- **Considerações finais:** Descreve uma síntese das conclusões e apontamentos dos efeitos do problema levantado, sob a metodologia e processo de trabalho utilizados.
- **Referências:** Seguir a orientação do formato Vancouver. Obrigatoriamente devem ter no mínimo 5 referências e no máximo 20.

2.6. Estrutura do texto para Temas da Atualidade:

O texto deve ter no máximo 4.000 (quatro mil) palavras (não incluindo referências e resumos) e devem ter no mínimo 5 referências e no máximo 20. Seguir a orientação

do formato Vancouver. E obrigatoriamente 5 (cinco) ilustrações, quando houver. Artigos com mais do que isso poderão ser rejeitados na avaliação. Nas entrevistas e notas de palestras, é obrigatório o termo de autorização do uso de imagens e discurso, que está disponibilizado no site da REVISBRATO na aba "Declaração de Direitos Autorais", que devem obrigatoriamente ser submetida na aba documentos suplementares.

* O ponto 2.7 não consta no material disponível no site.

2.8. Estrutura para a construção de Tabelas e Figuras no corpo do manuscrito:

Tabelas: Devem estar citadas no texto através de numeração crescente (ex.: tabela 1, tabela 2, tabela 3) e apresentar legenda numerada correspondente à sua citação. As tabelas deverão ser apresentadas em formato editável (indica-se, preferencialmente, o uso do programa Microsoft Word 2007 ou posterior para preparação e envio das tabelas em formato.doc). Tabelas devem estar também devidamente identificadas e em escala de cinza e inseridas no texto e não ao final do documento, na forma de anexos. Todo quadro deve ser nomeado como tabela em *sua parte superior*.

Figuras: As figuras (diagramas, gráficos, imagens e fotografias) devem ser fornecidas em alta resolução (300 dpi), em JPG ou TIF, coloridas ou em preto e branco, e devem estar perfeitamente legíveis. Toda figura deve estar citada no texto através de numeração crescente (ex.: figura 1, figura 2, figura 3) e deve apresentar legenda numerada correspondente. As figuras devem estar inseridas no texto, em formato editável, e não ao final do documento, na forma de anexos. Todo diagrama, gráfico, imagem e/ou fotografia deve ser nomeado(a) como figura na *sua parte inferior*.

2.9. Estrutura para a submissão de Imagens para Capa da Revista:

As imagens podem ser fotografias, desenhos e obras em geral relacionadas a prática terapêutica ocupacional e/ou interdisciplinar e interprofissionais. As imagens deverão ser submetidas em formato JPG ou GIF ou PNG. Além da imagem deve ser encaminhado um arquivo em *word* com descrição sobre o contexto de produção imagem. No momento da submissão descreva, na própria plataforma, em resumo e metadados o contexto de produção da imagem. Os autores deverão encaminhar junto a imagem a carta de autorização do uso de imagem e discurso assinadas por todos os

autores. É obrigatório também que os autores da imagem encaminhem seu nome, instituição que está vinculado e endereço eletrônico e postal. Será permitida o envio somente de uma foto por autor (es). A decisão pelo aceite da imagem para publicação será de responsabilidade dos editores.

3. Citações e Referências:

A Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional -- REVISBRATO adota as normas de *Vancouver*.

3.1. Citações no texto: As citações de fontes consultadas variam em decorrência da inserção no texto. Todas as citações devem ser numeradas pela sua ordem de aparecimento no texto. Sempre que a citação de um dado autor for citada pela primeira vez no texto, esta deverá ser descrita com o seu nome seguido da numeração. Nas demais, somente destacar sua numeração de aparecimento no texto.

3.2. Citação direta: acontece quando a fonte textual é transcrita na íntegra: Deve ser colocada entre aspas (“) quando inserida dentro do parágrafo e não atinge mais que três linhas. Exemplo:

... “nos tira de uma posição predominantemente contemplativa mediada pela distância e nos localiza em um cenário estético” (p. 70)²

3.3. Citação direta no texto com mais de 3 linhas: Deve ser destacada com recuo de 4 cm da margem esquerda (1 tab) com fonte 10 (sem colocar a citação entre aspas). Deve ser indicada por página e numerado por ordem da referência como aparece no texto.

“O reformismo de maneira alguma favorecerá a relação saúde/mudança social, como mudança revolucionária, pois, ao contrário, é uma forma de camuflar, a preservação do sistema. Não é apenas aperfeiçoando as instituições de saúde ou dotando-as de melhores recursos tecnológicos que se mudará a sociedade. Nos deteremos apenas no entendimento da saúde como mudança revolucionária (p. 64)³.”

3.4. Citação indireta ou livre: acontece quando o autor do manuscrito reproduz o conteúdo, a ideia, do documento original. É descrita no próprio corpo do texto e deve ser indicado, em qualquer parte, o autor original. Exemplo:

Segundo Feriotti⁶ compreender a dimensão do conhecimento...

3.5. Citação da fonte secundária (citação de citação): Trata-se de uma obra (secundária) que referencia a obra primária. Deve ser utilizada somente quando as fontes primárias não estão mais disponíveis em edição ou desatualizadas. Deve ser utilizado o termo *apud* (em itálico). Exemplo:

“Essa condição influencia e explica a reação emocional quando ocorre uma perda significativa, dentre elas, uma perda relacionada à atividade ocupacional” (Freitas¹⁷*apud* Correia⁴, p. 161).

3.6. Citação referente a trabalhos de três ou mais autores: Até dois autores, ambos devem ser citados/descritos. Quando a obra foi escrita por mais de dois autores deve ser descrito o nome do primeiro autor seguido de *et al* (em itálico). Exemplo:

3.6.1. Citação indireta:

Ariño *et al*⁸ destacam que nenhum fenômeno relacionado a desastres ambientais... ou

3.6.2. Citação direta:

“Ningún desastre puede ser entendido de manera aislada” (Ariño *et al*, p. 206)⁸

4. Referências:

Devem ser organizadas e descritas pela ordem de aparecimento no texto pelo último sobrenome do primeiro autor. Todos os autores dos trabalhos devem ser citados. Coloca-se primeiro o último sobrenome do autor (não colocar em caixa alta) seguido do nome e sobrenomes sem vírgulas entre si. Os títulos dos textos devem estar em negrito. Os títulos dos periódicos devem ser abreviados pela “*List of Journals Indexed in Index Medicus*”. A REVISBRATO sugere que sejam utilizadas 30 referências no máximo (seguir as orientações

de cada seção). **O texto de referências não deve ser justificado.** Sugerimos, no caso de artigos em periódicos, a colocação de DOI, quando houver. A seguir, são apresentadas referências de diversos tipos de documentos.

4.1. Livro:

De Carlo MMRP; Bartalotti CC. **Terapia Ocupacional no Brasil: fundamentos e perspectivas.** 2ª ed. São Paulo. Plexus Editora; 2001.

4.2. Capítulo de livro:

Dorneles P. **Acessibilidade Cultural uma nova atuação dos terapeutas ocupacionais.** In: Santos, V, dos; Gallassi, A, D. Questões Contemporâneas da Terapia Ocupacional na América do Sul. 1ª ed. Curitiba. Editora CRV; 2014, p. 151-158.

4.3. Artigo de periódico:

Morato GG; Lussi IAO. **A prática do terapeuta ocupacional em iniciativas de geração de trabalho e renda: contribuição dos fundamentos da profissão e das dimensões da categoria trabalho.** Rev Ter. Ocup. Univ. São Paulo. 2015; 26(1):66-73.

4.4. Tese:

Pina-Oliveira AA. **Avaliação translacional de extensão em núcleos acadêmicos (ATENA): estudos de casos múltiplos sobre a promoção do desenvolvimento infantil.** [Tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2014.

4.5. Documentos eletrônicos:

Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (Coffito). **Resolução nº383, de 22 de dezembro de 2010.** Define as competências do terapeuta ocupacional nos contextos sociais e dá outras providências. Diário Oficial da república Federativa do Brasil, Brasília, DF, 25 dez. 2010. Disponível em: <http://www.coffito.org.br/publicacoes/pub_view.asp?cod=1960&psecao=9>

Acesso em: 17 de dezembro de 2015.

5. Revisão Ortográfica:

Após a fase de apreciação e avaliação pelos pares a cega, os textos com os pareceres serão encaminhados aos autores, pelos editores. Quando aprovados para publicação, deverão ser submetidos à revisão ortográfica (todo o texto), incluindo suas versões em português e/ou

inglês e/ou espanhol. O(s) autor(es) do artigo deverá(ão) arcar com o custo desse trabalho e com a qualidade do mesmo.

Até o presente momento a REVISBRATO não possui uma política institucional de editoração para tarefas de revisão ortográfica, assim como, não possui valores fixos sobre os custos financeiros deste tipo de serviço. No entanto, o gerenciamento editorial da REVISBRATO possui a "avaliação de prova", que consiste na revisão de um editor de toda a ortografia do texto.

O editor irá orientar o (s) autor(s) que após a revisão ortográfica deverá submeter novamente o texto pela plataforma da REVISBRATO, e o mesmo será apreciado pelos avaliadores, que irão fazer a avaliação de prova, que consiste em última revisão do texto para publicação. Caso as orientações não sejam seguidas, e quando não, sem as devidas justificativas, os textos serão rejeitados. Justifica-se a elaboração de revisão ortográfica para a garantia da habilidade de comunicação escrita dos textos a serem publicados e a sua leitura pelo público nacional e internacional.

6. Tradução do manuscrito:

Os autores poderão ter seus manuscritos traduzidos para as duas línguas, e publicizados nas três versões de idiomas. No entanto, estas serão feitas pela REVISBRATO, e o autor (es) será (ão) informado(s), quando em aceite, dos valores em dinheiro dos custos deste trabalho.

Até o presente momento a REVISBRATO não possui uma política institucional de tradução de manuscritos, assim como, não possui valores fixos sobre os custos financeiros deste tipo de serviço, que serão feitos por prestação de terceiros. Importante destacar que a decisão pela tradução é de liberdade do(s) autor(s), não sendo tal etapa obrigatória.

Disponível em versão completa:

<https://revistas.ufrj.br/index.php/ribto/about/submissions#authorGuidelines>

Acesso em: 23 de novembro de 2019