

Instituto Par
Ciências e Tecnologia do Comportamento

ESTEREOTIPIA E TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO (TEA):
MODELO DE TOMADA DE DECISÃO SE DEVE INTERVIR OU NÃO

Mônica da Costa Heluany Dias

São Paulo, 2024

Instituto Par
Ciências e Tecnologia do Comportamento

ESTEREOTIPIA E TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO (TEA):
MODELO DE TOMADA DE DECISÃO SE DEVE INTERVIR OU NÃO

Pesquisa apresentada como requisito parcial para conclusão do
mestrado em Análise do Comportamento Aplicada no Instituto
Par Ciências e Tecnologia do Comportamento sob orientação da
Profª. Dra. Ariene Coelho Souza.

São Paulo, 2024

MÔNICA DA COSTA HELUANY DIAS

Estereotipia e Transtorno do Espectro do Autismo (TEA): Modelo de Tomada de
Decisão se Deve Intervir ou Não

Pesquisa apresentada como requisito parcial para conclusão do mestrado em Análise do
Comportamento Aplicada no Instituto Par

Comissão Julgadora

Profa. Dra. Ariene Coelho Souza
Instituto Par Ciências e Tecnologia do Comportamento
Professora Orientadora – Presidente da Banca de Qualificação

Profa. Dra. Cassia Leal da Hora
Instituto Par Ciências e Tecnologia do Comportamento

Dra. Ana Carolina Sella

Instituto Par Educação
Ciências e Tecnologia do Comportamento

Dias, Mônica da Costa Heluany

Estereotipia e Transtorno do Espectro do Autismo (TEA):
Modelo de Tomada de Decisão se Deve Intervir ou Não

Pesquisa de Mestrado - Instituto Par

Profa. Dra. Ariene Coelho Souza

Estereotipia e Transtorno do Espectro do Autismo (TEA): Modelo de Tomada de Decisão se Deve Intervir ou Não

RESUMO

A comunidade de pessoas autistas se depara diariamente com práticas capacitistas. Os comportamentos, atividades ou interesses que são considerados restritos e repetitivos, comumente chamados de estereotipias, é um dos dois domínios centrais que constituem o diagnóstico do autismo, e alvo de preconceito e práticas discriminatórias. Os ativistas dos direitos do autismo e da neurodiversidade, e analistas do comportamento afirmam que o comportamento estereotipado é parte integrante de um indivíduo diagnosticado com transtorno do espectro do autismo (TEA) e a sociedade deveria aceitá-los como são. Porém algumas pesquisas demonstraram que o envolvimento em comportamentos estereotipados pode ter efeitos prejudiciais. Os efeitos prejudiciais de comportamentos estereotipados devem ser a principal razão de uma possível intervenção nessa classe de comportamentos em pessoas diagnosticados com TEA. No entanto, embora haja uma infinidade de pesquisas analíticas comportamentais comprovando a eficácia dos procedimentos baseados na ciência da análise comportamental aplicada (ABA) para reduzir comportamentos estereotipados em indivíduos diagnosticados com TEA, além da questão da eficácia está a questão de saber se intervir no comportamento estereotipado é adequado, ético e aceito. Com isso, esta pesquisa teve como objetivo a construção de um Modelo de Tomada de Decisão sobre a necessidade de intervenção ou não na estereotipia no indivíduo diagnosticado com TEA. O modelo foi desenvolvido através de um processo que incluiu estratégias de a) levantamento de literatura sobre modelos de tomada de decisão; b) levantamento de literatura sobre capacitismo; c) categorização dos resultados; d) sintetização das recomendações; e e) elaboração do modelo em formato de fluxograma. Como a decisão de intervir na estereotipia deve ser tomada em conjunto com o indivíduo e/ou seus responsáveis, foi descrito um modelo de tomada de decisão desmembrado em três versões. A primeira versão descreve um fluxo de ações para o terapeuta encaminhar em conjunto com um indivíduo verbal e cognitivamente competente de 10 anos ou mais. A segunda versão é uma adaptação da primeira para uso do terapeuta e com criança de 9 anos ou menos de mesmas características. E a terceira versão foi descrita para ser

encaminhada para o terapeuta conjuntamente com os responsáveis para o caso de pessoas que não podem por quaisquer motivos decidir por si mesmas.

Palavras chave: estereotipia, autismo, TEA, análise do comportamento aplicada, tomada de decisão.

Stereotypy and Autism Spectrum Disorder (ASD): Model for Decision-Making Whether to Intervene or Not

ABSTRACT

The community of autistic people encounters ableist practices on a daily basis. Behaviors, activities or interests that are restricted and repetitive, commonly called stereotypies, are one of the two central domains that are specific to the diagnosis of autism, and the target of prejudice and discriminatory practices. Autism and neurodiversity rights activists and behavior analysts argue that stereotypical behavior is an integral part of an individual diagnosed with autism spectrum disorder (ASD) and society should accept them as they are. But some research has revealed that engaging in stereotypical behaviors can have harmful effects. The effects related to stereotypical behaviors should be the main reason for a possible intervention in this class of behaviors in people diagnosed with ASD. However, although there is a body of behavioral analytic research proving the effectiveness of procedures based on the science of applied behavior analysis (ABA) to reduce stereotypic behaviors in individuals identified with ASD, beyond the question of effectiveness is the question of whether to intervene in the behavior. stereotypical is appropriate, ethical and accepted. Therefore, this research aimed to build a Decision-Making Model on the need for intervention or not in stereotypy in individuals with ASD. The model was developed through a process that included strategies of a) literature survey on decision-making models; b) survey of literature on ableism; c) categorization of results; d) summary of recommendations; and e) elaboration of the model in flowchart format. As the decision to intervene in stereotyping must be made together with the individual and/or their guardians, a decision-making model divided into three versions was described. The first version describes a flow of actions for the therapist to carry out in conjunction with a verbally and cognitively competent individual aged 10 years or older. The second version is an adaptation of the first for use by the therapist and with children aged 9 years or younger with the same characteristics. And the third version was described to be forwarded to the therapist jointly with those responsible for the case of people who cannot for any reasons decided by themselves.

Keywords: stereotypy, autism, ASD, applied behavior analysis, decision making.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Categorização dos artigos de tomada de decisão na intervenção com TEA ...	19
Tabela 2. Categorização dos artigos de intervenção em ABA em estereotipia no TEA.	21
Tabela 3. Categorização dos artigos de aspectos éticos e capacitismo no TEA	24

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Procedimentos de intervenção dos artigos de intervenção em ABA em estereotipia no TEA.....	23
Figura 2. Modelo de tomada de decisão para intervenção em estereotipia.....	25

SUMÁRIO

RESUMO	4
ABSTRACT	6
LISTA DE TABELAS	7
LISTA DE FIGURAS	8
INTRODUÇÃO	11
MÉTODO.....	17
PROCEDIMENTO	18
RESULTADOS.....	19
DISCUSSÃO E CONCLUSÃO.....	28
REFERÊNCIAS.....	30

INTRODUÇÃO

O termo capacitismo é derivado da palavra inglesa “ableism” usada pela primeira vez pela pesquisadora da deficiência Fiona Campbell (2009) e introduzida no Brasil pela antropóloga Anahi Guedes de Mello (2014) no campo dos estudos da deficiência. Segundo Gesser, Block e Mello (2020), o termo tem dois significados: Se refere tanto às práticas discriminatórias para com as pessoas com deficiência quanto à relação de opressão na sociedade em relação aos corpos não "normatizados", nos mesmos moldes do que ocorre com o racismo e sexismo.

Em outras palavras o capacitismo é uma forma de discriminação ou preconceito contra indivíduos com deficiência, aqueles que não possuem capacidades sincronizadas com a maioria das outras pessoas ao seu redor. Está enraizado na crença de que ser neurotípico, não ter deficiência física, mental ou de desenvolvimento, seria a norma e, conseqüentemente, superior (Gesser et al., 2020).

As sociedades capacitistas estão estruturadas de uma forma que favorecem os considerados capazes ou “normais” e prejudica os considerados “anormais”. Estas diferenças incluem tanto as pessoas com deficiência, como aquelas sem deficiência, mas que tem características fora da “média”. (Christian, 2018).

Dentre as deficiências descritas pela quinta edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM, 2014), está o Transtorno do Espectro do Autismo (TEA). É descrito como um dos Transtorno do Neurodesenvolvimento que aparece nos primeiros anos da infância. É caracterizado pelos déficits persistentes na comunicação e interação social, além de padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades. A ocorrência e variabilidade de sintomas é dinâmica e interfere na autonomia da pessoa em diferentes graus de severidade. Atualmente o TEA é diagnosticado seguido da descrição do grau de suporte necessário para o sujeito. Sendo o grau 1 o de menor suporte e o grau 3 o de maior suporte.

A comunidade de pessoas autistas se depara diariamente com práticas capacitistas. Isso pode ser observado facilmente em contexto educacionais, por exemplo. Não é raro ver um educador insistindo que um aluno diagnosticado com TEA deva se “encaixar” e se comportar da mesma forma que os demais, desencorajando assim formas únicas dessas pessoas de aprender e se comunicar. Um potencial empregador pode sequer selecionar um candidato diagnosticado com TEA devido a

estereótipos equivocados sobre o que os indivíduos podem ou não fazer. Muitas vezes também, membros da família vêem o TEA como algo a superar ou esconder ao invés de considerá-lo parte fundamental da sua identidade do indivíduo (Gesser et al., 2020).

Segundo Kapp (2019) a experiência de opressão das pessoas autistas é denunciada pelos próprios sujeitos ou por seus familiares e cuidadores. Os comportamentos, atividades ou interesses que são considerados restritos e repetitivos, comumente chamados de estereotípias, é um dos dois domínios centrais que constituem o diagnóstico do autismo, e alvo de preconceito e práticas discriminatórias. Desta forma, “as pessoas autistas tornaram-se cada vez mais mobilizadas e se manifestaram em defesa da estereotípias” (Kapp et al., 2019, pág. 1783).

De acordo com pesquisas e relatos dos indivíduos diagnosticados com TEA, o comportamento estereotipado pode servir como um mecanismo de enfrentamento para estressores dentro do ambiente (Kapp et al., 2019; Orsini & Smith, 2010). Por exemplo, Kapp (2019) pesquisou 32 adultos indivíduos diagnosticados com TEA e concluiu que “estereotípias foi [...] um comportamento útil, servindo para conter ou controlar o excesso de emoção” (p. 1788). Outros autores afirmam que o comportamento estereotipado é uma “expressão natural dos sentimentos” e ajuda a “regular o sensorial” (Anxious Advocate, 2015). Gordon, (2000) afirma também que há relatos de ansiedade ou agitação quando o comportamento estereotipado é interrompido

Alguns indivíduos que veem o comportamento estereotipado como parte de sua identidade provavelmente verão qualquer intervenção que mude o comportamento como uma ameaça à sua identidade e provavelmente não iniciarão a intervenção para mudar esse comportamento (Leaf, Cihon, Javed et al., 2022).

Ativistas dos direitos do autismo e da neurodiversidade (Bakan, 2014), e analistas do comportamento (Pakutz, 2019) afirmam que o comportamento estereotipado é parte integrante de um indivíduo diagnosticado com TEA e a sociedade deveria aceitá-los como são. Cook e Rapp (2020) observaram que tais comportamentos estereotipados “não devem ser vistos como problemáticos, mas sim como uma forma de neurodiversidade” (p. 1827). Segundo Kapp (2019), o movimento da neurodiversidade, que celebra o autismo tanto como um modo de ser quanto como um transtorno do desenvolvimento a ser apoiado, abrange a estereotípias como uma característica natural do TEA. Fahrenheit (2020), concluiu que é importante e saudável que estereotípias sejam socialmente aceitas. Como resultado, ativistas dos direitos do autismo e da

neurodiversidade recomendam que as intervenções não incluam a redução ou substituição do comportamento estereotipado (Leaf, Cihon, Javed et al., 2022).

Analistas do comportamento que atuam na prestação de serviço fazem intervenções em comportamentos socialmente relevantes. Este tem sido o caso do comportamento estereotipado quando a sua ocorrência interfere na autonomia do indivíduo (DiGennaro Reed et al., 2012; Lanovaz, Robertson et al., 2013). Não há um consenso na área em relação à definição de estereotipia (Lanovaz & Sladeczek, 2011). Neste trabalho, a estereotipia será definida levando em consideração a topografia e a função de reforço automático (Rapp & Vollmer, 2005).

A topografia se refere à aparência física ou forma do comportamento que pode ser observado e medido. É uma descrição objetiva do comportamento, independentemente de seu significado ou função. Referente a definição topográfica, estereotipia pode ser compreendida como um comportamento repetitivo contínuo vocal, motor ou visual, que ocorre com ou sem objetos (Rapp & Vollmer, 2005; Wang et al., 2020). São exemplos, bater as mãos; balançar as mãos ou o corpo; colocar uma parte da mão ou dedos entre os lábios, dentes ou língua; cruzar os dedos no ar; girar; lamben os dedos; morder as mãos; pular para cima e para baixo; roer as unhas repetidamente; balbuciar; cantar; falar sem contexto ou função; repetir frases não relacionadas à situação atual; girar ou virar objetos e enfileirar objetos em linha (Ahearn et al., 2007; Durand & Carr, 1987; MacDonald et al., 2007; Mace et al. 1987; McLaughlin & Fleury, 2018).

A definição funcional de comportamento estereotipado, às vezes referido como estereotipia ou comportamento autoestimulatório, descreve como um operante com função de reforçamento automático (Liss et al, 2006). Isso significa que respostas produzem consequências reforçadoras sensoriais, não sociais, sem contexto ou objetivos claros (Lovaas, 1987; Rapp & Vollmer, 2005; Rogers & Ozonoff, 2005; Berkson, 1983; Cunningham & Schreibman, 2008; Wang et al., 2020; Shawler et al., 2020; Edwards et al., 2012). A maioria dos pesquisadores concorda que o envolvimento dos indivíduos na estereotipia normalmente não produz grandes mudanças em seu ambiente externo (Chebli et al., 2016).

A estereotipia não é uma característica exclusiva do TEA, esses comportamentos são realizados pelas crianças na infância, no entanto, esses traços geralmente diminuem durante o segundo ano das crianças com desenvolvimento típico, mas podem continuar nas crianças com desenvolvimento atípico, por exemplo, o TEA (Joosten et al., 2012).

Ela também é comum em indivíduos com atraso no desenvolvimento, déficit cognitivo e problemas sensoriais. No entanto, indivíduos diagnosticados com TEA apresentam maior variedade de topografia, severidade e ocorrência de comportamento estereotipado (Rocha & Duarte, 2018).

Revisões recentes demonstraram uma alta prevalência de comportamentos restritos e repetitivos para indivíduos diagnosticados com TEA. Por exemplo, MacDonald et al. (2007) descobriram que era mais prevalente em crianças diagnosticados com TEA do que em crianças sem diagnóstico da mesma idade. Mais recentemente, Melo et al. (2020) conduziram uma revisão sistemática e metanálise para avaliar a prevalência de estereotipia dos indivíduos diagnosticados com TEA e descobriram que a prevalência média foi de 51,8% (intervalo de 21 a 97,5%) nos trinta e sete estudos revisados.

Algumas pesquisas demonstraram que o envolvimento em comportamentos estereotipados podem ter efeitos prejudiciais para indivíduos diagnosticados com TEA. Dentre estes efeitos estão barreiras à aprendizagem, dificultar respostas a estímulos diversos, atrapalhar a realização tarefas acadêmicas e a exploração do ambiente (Varni et al., 1979; Koegel & Covert, 1972; Cook & Rapp, 2020; Pierce & Courchesne, 2001).

Alguns estudos também descrevem que comportamentos estereotipados estão negativamente correlacionados com o funcionamento cognitivo (Bodfish et al., 2000; Campbell et al., 2021; Goldman et al., 2009). Além disso, o envolvimento em comportamentos estereotipados pode impedir o desenvolvimento de habilidades lúdicas, sociais e adaptativas (Koegel et al., 1974), bem como as relações sociais com os pares (Reese et al., 2005). Nesse sentido, Zablotzky et al. (2014) descobriram que indivíduos diagnosticados com TEA e totalmente incluídos em ambientes de sala de aula eram mais propensos a sofrer bullying quando emitem alta frequência de estereotipias. O comportamento estereotipado também pode interferir nas atividades familiares diárias (Lam & Amam, 2007) e têm sido correlacionados com altos níveis de estresse parental (Hill-Chapman et al., 2013; Boyd et al., 2011).

Efeitos prejudiciais de comportamentos estereotipados devem ser a principal razão de uma possível intervenção nessa classe de comportamentos em pessoas diagnosticados com TEA (Akers et al., 2020; DiGennaro Reed et al., 2012; Rapp & Vollmer, 2005; Wang et al., 2020). Intervenções eficazes devem ser constituídas por uma avaliação da topografia e das funções que mantêm comportamentos estereotipados, a fim de diminuir os efeitos prejudiciais na aquisição de habilidades e na qualidade de

vida (Hong et al., 2018). Primeiro deve ser realizada uma avaliação para depois ser proposta uma intervenção.

Referente a avaliação da topografia, para que o comportamento alvo seja avaliado e a intervenção seja precisa, é necessário que haja uma definição objetiva, clara e concisa do comportamento (Cooper et al., 2014). As definições operacionais de comportamentos estereotipados podem variar significativamente entre indivíduos e contextos. Por exemplo, um indivíduo pode exibir estereotipia motora, enquanto outro exibe estereotipia vocal. É muito importante identificar as topografias de comportamento estereotipados entre os indivíduos, a fim de orientar as intervenções comportamentais individualizadas, avaliar as diferentes respostas a intervenção e acompanhar com precisão o progresso da intervenção (Hong et al., 2018).

Depois da descrição, é realizada a avaliação da função, identificar as variáveis ambientais e as consequências da manutenção do comportamento-alvo é uma etapa essencial na intervenção de comportamentos estereotipados. No entanto, esse processo pode ser complexo na medida em que as consequências mantenedoras variam significativamente entre os indivíduos e até mesmo no repertório dos próprios indivíduos dos indivíduos ao longo de contextos e/ou tempo (Emerson, 1995; Matson et al., 2003). Apesar desse desafio, a função para cada comportamento alvo deve ser identificada para que o plano de intervenção comportamental adequado possa ser implementado (Hong et al., 2018).

Revisões da pesquisa sobre intervenções relacionadas ao comportamento estereotipado indicam que “a redução da estereotipia geralmente leva a mudanças positivas em outros comportamentos” (Lanovaz, Rapp et al., 2013, pág. 1240). Por exemplo, melhorias no engajamento de vocalizar (Celiberti et al., 1997), comunicar (Anderson et al., 2010), sentar (Lanovaz, Robertson et al., 2013), brincar (Bennett et al., 2011), responder corretamente (Rosenthal-Malek & Mitchell, 1997), e realizar tarefas acadêmicas (Cook & Rapp, 2020) foram todos observados após uma redução no comportamento estereotipado.

Porém, embora haja uma infinidade de pesquisas analíticas comportamentais comprovando a eficácia dos procedimentos baseados na ciência da análise comportamental aplicada (ABA) para reduzir comportamentos estereotipados em indivíduos diagnosticados com TEA, além da questão da eficácia está a questão de saber se intervir no comportamento estereotipado é adequado, ético e aceito. É essencial que os analistas do comportamento aplicados que atendem indivíduos diagnosticados com

TEA ouçam de forma atenta, cuidadosa e gentil os pontos de vista, e as críticas provenientes da comunidade dos indivíduos diagnosticados com TEA. Essas críticas devem resultar em parâmetros para a revisão de qualquer proposta e não devem ser facilmente descartadas ou ignoradas (Leaf, Cihon, Javed et al., 2022).

Os analistas do comportamento devem incluir os indivíduos diagnosticados com TEA no processo de tomada de decisão de uma possível intervenção e na seleção de metas destinada a abordar o comportamento estereotipado. No caso de pessoas sem repertórios vocais e verbais bem desenvolvidos ou com deficiências cognitivas muitas vezes são os pais e/ou responsáveis que devem ser consultados (Leaf, Cihon, Javed et al., 2022).

Assim, antes de desenvolver qualquer intervenção para estereotipia, o analista do comportamento deve determinar se é necessário intervir em tal comportamento conjuntamente com o cliente e/ou responsáveis. Os parâmetros que guiam a uma possível intervenção passam pela observação dos impactos negativo gerados na vida do cliente por estes comportamentos. Por exemplo, se está gerando bullying ou isolamento social imediato na vida do cliente, se está interrompendo a aprendizagem e reduzindo oportunidades sociais (Leaf, Cihon, Javed et al., 2022).

Van Houten et al. (1988) observaram que “um indivíduo tem direito a serviços cujo objetivo primordial é o bem-estar pessoal [...] e o objetivo final de todos os serviços é aumentar a capacidade dos indivíduos de funcionar efetivamente em seu ambiente imediato e na sociedade como um todo” (p. 382). Quando há evidências de que a estereotipia é prejudicial ao indivíduo e/ou quando o cliente indicou que gostaria de restringir seu engajamento de comportamento estereotipado a um ambiente específico é importante intervir no comportamento estereotipado. O analista do comportamento deve, então, trabalhar com o cliente para desenvolver uma intervenção eficaz e adequada às suas circunstâncias atuais (Leaf, Cihon, Javed et al., 2022).

O objetivo de reduzir o comportamento estereotipado e ensinar alternativas funcionais é gerar autonomia e não alcançar uma conformidade. Os profissionais devem ajudar a desenvolver os repertórios necessários para que o indivíduo diagnosticado com TEA possa decidir se envolver em comportamento estereotipado ou não, escolhendo assim como se comportar em diferentes contextos (Leaf, Cihon, Javed et al., 2022). Segundo Bannerman et al. (1990) “durante o aprendizado, os clientes devem ser encorajados a fazer tantas escolhas quanto suas habilidades permitirem, desde que não sejam prejudiciais para o cliente ou para os outros” (p. 86)

Nenhum analista do comportamento aplicado deve intervir em comportamento estereotipado apenas porque ele e/ou outras pessoas o veem como excêntrico ou socialmente estigmatizante. Os analistas do comportamento aplicado podem e devem dar uma contribuição importante para a promoção de valores de inclusão e aceitação, e preparar os clientes para o mundo em que vivem atualmente que muitas vezes não é tão acolhedor o quanto se deseja (Leaf, Cihon, Javed et al., 2022).

Cook e Rapp (2020), avaliaram em seu estudo, se seria necessário intervir em estereotipia vocal, motora ou ambas, durante tarefas acadêmicas, para cinco crianças diagnosticadas com TEA. Foi utilizada uma avaliação de cinco fases para identificar até que ponto as intervenções comportamentais eram necessárias nas estereotipias. Os resultados indicaram que a intervenção para alguns participantes era inadequada, ou seja, a intervenção foi necessária para aumentar o engajamento acadêmico para alguns participantes e não para outros. Este estudo deixa clara a importância de refletir sobre estes parâmetros éticos quando o que está em discussão são comportamentos estereotipados.

Levando em consideração estes parâmetros éticos e a possibilidade de interferência na autonomia que pode decorrer de comportamentos estereotipados, esta pesquisa tem como objetivo a construção de um Modelo de Tomada de Decisão sobre a necessidade de intervenção ou não na estereotipia no indivíduo diagnosticado com TEA.

MÉTODO

Para elaborar um modelo de tomada de decisão para intervir ou não na estereotipia em indivíduos diagnosticados com TEA, este trabalho utilizou como base a identificação de modelos de tomada de decisão para intervenção em pessoas com autismo. Isso foi realizado em 2 etapas:

A Etapa 1 ocorreu em quatro passos: a) Levantamento de literatura sobre modelos de tomada de decisão; b) Categorização dos resultados; c) Levantamento de literatura sobre capacitismo e d) Categorização dos resultados.

Na Etapa 2, utilizando as informações categorizadas, foi elaborado um modelo de tomada de decisão para intervir ou não na estereotipia no indivíduo diagnosticado com TEA.

PROCEDIMENTO

Etapa 1: Componentes de um Modelo de Tomada de Decisão

a) Levantamento de Literatura sobre Modelos de Tomada de Decisão

Foi realizado um levantamento de literatura nacional e internacional sobre tomada de decisão na intervenção com TEA nos últimos 10 anos. Os termos de busca utilizados foram “processo de tomada de decisão” AND “transtorno do espectro do autismo”, e “decision-making tool” AND “autism spectrum disorder”. Estes descritores foram inseridos na base de dados do Google Acadêmico e CAPES.

Foram incluídos artigos que descreveram modelo de tomada de decisão em análise do comportamento aplicada e em transtorno do espectro do autismo. E foram excluídos os artigos que falavam sobre outros temas que não a de tomada de decisão. Os artigos incluídos na amostra foram lidos na íntegra.

Após a leitura, os artigos da amostra identificados foram categorizados em uma tabela contendo a) Número do artigo na amostra; b) Autores; c) Ano de publicação; d) Título; e) Objetivo; f) Utilizaram os Princípios da Análise do Comportamento; e g) Estratégias utilizadas.

b) Levantamento da Literatura sobre Intervenção em Estereotipia e Capacitismo no Transtorno do Espectro do Autismo

Foi realizado um levantamento de artigos em bases de dados nacionais e internacionais sobre estereotipia, intervenção em ABA, aspectos éticos, e capacitismo nos últimos 5 anos. Os termos de busca utilizados foram "estereotipia" AND "intervenção em análise do comportamento", "stereotypy" AND "behavior analysis intervention", "capacitismo" AND "análise do comportamento", "ableism" AND "behavior analysis", “stereotypy” AND “applied behavior analysis”, “intervenção em ABA” AND “aspectos éticos”, “intervention in ABA” AND “ethical aspects”, “capacitismo” AND “transtorno do espectro do autismo”, e “ableism” AND “autism spectrum disorder”. Estes descritores foram inseridos na base de dados do Google Acadêmico e CAPES.

Foram incluídos artigos que descreviam intervenção em ABA em estereotipia no TEA; e aspectos éticos e capacitismo no TEA. E foram excluídos os artigos que falavam sobre outros temas que não o de intervenção e capacitismo.

Os resumos dos artigos sobre intervenção em estereotipia encontrados foram lidos e, uma vez incluídos na amostra, os artigos foram lidos na íntegra. Os artigos identificados foram categorizados em uma tabela contendo a) Número do artigo na amostra; b) Autores; c) Ano de publicação; d) Título; e) Objetivo; e f) Estratégias utilizadas.

E os resumos dos artigos sobre capacitismo no TEA encontrados foram lidos e, uma vez incluídos na amostra, os artigos foram lidos na íntegra. Os artigos identificados foram categorizados em uma tabela contendo a) Número do artigo na amostra; b) Autores; c) Ano de publicação; d) Título; e) Objetivo.

Etapa 2: Elaboração do Modelo

Com as informações que foram categorizadas a partir da Etapa 1, foi elaborado um Modelo de Tomada de Decisão de Intervenção em Estereotipia em Indivíduos Diagnosticados com TEA.

RESULTADOS

Etapa 1

O primeiro passo foi o levantamento de literatura sobre tomada de decisão na intervenção com TEA. A busca com as palavras chaves produziu 170 artigos que tiveram seus títulos e resumos lidos para a submissão aos critérios de inclusão e exclusão que resultaram da seleção dois artigos que foram lidos na íntegra e categorizados conforme a tabela 1.

Tabela 1.

Categorização dos artigos de tomada de decisão na intervenção com TEA

Número	Autores	Ano	Título	Objetivo	Utilizaram os Princípios da Análise do Comportamento	Estratégias
1	Cowan, L. S., Lerman, D. C., Berdeaux, K. L., Prell, A. H., & Chen, N.	2023	A Decision-Making Tool for Evaluating	Desenvolver e testar uma ferramenta para orientar os analistas do comportamento na seleção de estratégias de ajudas apropriadas para os clientes ao estabelecer os programas	Sim	1- pesquisar na literatura artigos relevantes 2- revisar os artigos 3- sintetizar as recomendações 4- criar uma planilha de tomada de decisão com fluxograma 5- revisar e receber feedback de especialistas 6- criar materiais suplementares 7- realizar o teste piloto 8- testar a aplicação

2	Giarelli, E., Fisher, K., Wilson, L., Bonacquisti, L. M., Chomobroff, M., DiPietro, A. M. T., ... Bennett, G.	2022	Developing and Pilot Testing Decision-Making Tools to Improve Nursing Care of Adults on the Autism Spectrum Using Simulation	Criar e testar ferramentas piloto para a tomada de decisões quando os enfermeiros encontram pela primeira vez um paciente adulto no espectro do autismo em um ambiente de cuidados intensivos	Sim	1- criar as ferramentas de tomada de decisão 2- realizar o teste piloto
---	---	------	--	---	-----	--

Cowan et al. (2023) descreveram o desenvolvimento de uma ferramenta de tomada de decisão para selecionar e avaliar estratégias de ajudas adequadas para os clientes ao selecionar os programas. Realizaram oito estratégias para desenvolver o modelo de tomada de decisão: 1) pesquisaram na literatura artigos relevantes, 2) revisaram os artigos; 3) sintetizaram as recomendações, 4) criaram um modelo com fluxograma; 5) este modelo foi revisado por especialistas que deram seus feedbacks e após alterado de acordo com os feedbacks, 6) os autores criaram materiais suplementares, 7) realizaram um teste piloto e 8) testaram a aplicação do modelo. Os resultados indicaram que os participantes aprenderam a aplicar a ferramenta de tomada de decisão. Os dados de validade social recolhidos dos participantes sugeriram que consideraram a ferramenta útil. E os resultados contribuíram para a literatura sobre o desenvolvimento de ferramentas de tomada de decisão para orientar os analistas do comportamento na seleção de intervenções a serem utilizadas com os clientes.

Giarelli et al. (2022) descreveram o desenvolvimento e o teste piloto de ferramentas de tomada de decisão para orientar os profissionais de saúde à medida que interagem pela primeira vez com pacientes no espectro do autismo. Diferente de Cowan et al. (2023), eles não descreveram de onde foram tirados os parâmetros para a criação do modelo. Eles realizaram apenas duas estratégias: 1) criaram as ferramentas de tomada de decisão e 2) realizaram o teste piloto. Os resultados mostraram que as ferramentas de tomada de decisão mostram-se promissoras para orientar os esforços dos enfermeiros para estabelecer e manter um relacionamento terapêutico com pacientes que estão no espectro do autismo.

Apesar da pouca literatura encontrada, parece razoável inferir que para a criação de um modelo de tomada de decisão deve envolver pelo menos 5 estratégias. São elas: 1) a pesquisa na literatura relacionada ao tema; 2) categorização das recomendações em parâmetros para a tomada de decisão; 3) elaboração do modelo em formato de fluxograma; 4) avaliação do modelo por parte de especialistas; e 5) aplicação do modelo.

Desta forma, seguindo a proposta do que foi observado sobre os parâmetros de modelo de tomada de decisão, foi realizado um levantamento de literatura sobre Capacitismo e Intervenção baseada em ABA. Esta busca produziu 580 artigos que após

submetidos aos critérios de inclusão e exclusão foram reduzidos a 13 artigos que foram lidos na íntegra. Destes, 11 artigos descreviam intervenções em ABA em estereotipia no TEA e foram categorizados conforme a tabela 2 descrita abaixo. Os 3 artigos restantes eram teóricos referente a aspectos éticos e capacitismo no TEA, e foram analisados de acordo com a tabela 3 mais abaixo.

Tabela 2.

Categorização dos artigos de intervenção em ABA em estereotipia no TEA

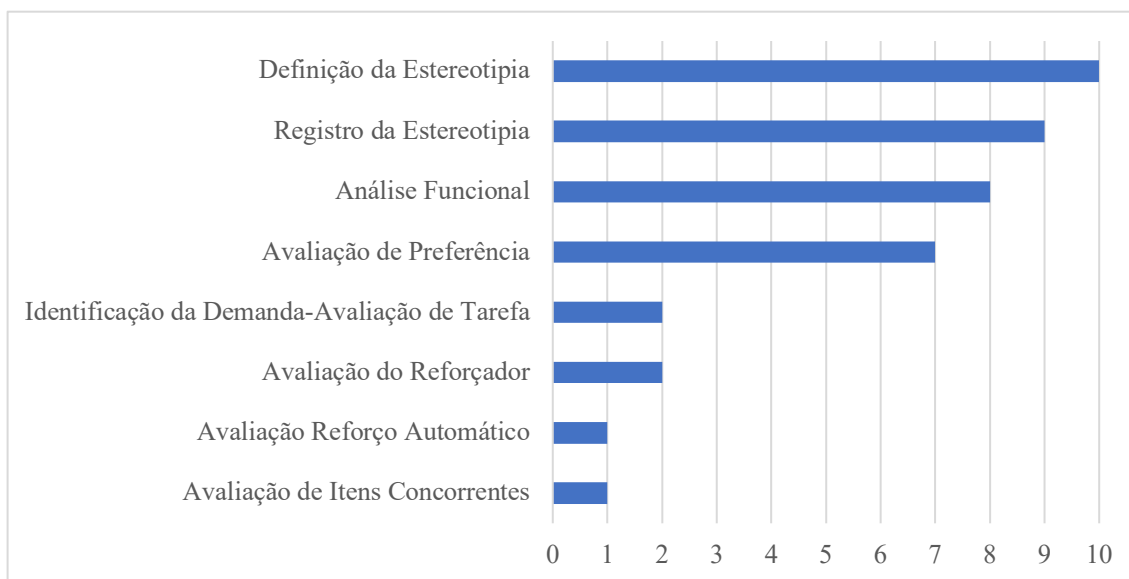
Número	Autores	Ano	Título	Objetivo	Procedimentos de Intervenção Utilizados
1	Andzik, N. R., Walker, S. F., & O'Hara, C. A.	2022	Stereotypy among individuals who use augmentative and alternative communication	Melhorar a comunicação social e reduzir formas problemáticas de comportamentos restritos/repetitivo	sugeriram a compreender melhor a topografia e a função da estereotipia
2	Cividini-Motta, C., Garcia, A. R., Livingston, C., & MacNaul, H. L.	2019	The effect of response interruption and redirection with and without a differential reinforcement of alternative behavior component on stereotypy and appropriate responses	Avaliar os efeitos isolados e aditivos do RIRD e do DRA tanto na estereotipia quanto nas respostas apropriadas para determinar se qualquer uma dessas intervenções isoladamente ou em combinação é mais eficaz e mais eficiente no aumento das respostas apropriadas e na diminuição da estereotipia	definição da estereotipia, registro da estereotipia, avaliação de preferência, avaliação do reforçador, avaliação funcional (reforço automático)
3	Colón, C. L., & Ahearn, W. H.	2019	An analysis of treatment integrity of response interruption and redirection	Avaliar até que ponto a integridade do tratamento impacta o resultado do tratamento RIRD	definição da estereotipia, registro da estereotipia, análise funcional, avaliação de preferência
4	DeRosa, N. M., Novak, M. D., Morley, A. J., & Roane, H. S.	2019	Comparing response blocking and response interruption/redirection on levels of motor stereotypy: Effects of data analysis procedures	Replicar Giles et al. (2012) avaliando os efeitos de RB e RIRD na estereotipia motora, e aplicar os dois métodos de análise de dados descritos por Carroll e Kodak (2014) e Wunderlich e Vollmer (2015) para avaliar os efeitos de variações na análise de dados entre RB e RIRD	definição da estereotipia, registro da estereotipia, análise funcional, avaliação de preferência

5	Hedquist, C. B., & Roscoe, E. M.	2020	A comparison of differential reinforcement procedures for treating automatically reinforced behavior	Comparar as contingências DRO e DRA no tratamento da estereotipia quando nenhum dos procedimentos incluía bloqueio ou interrupção da resposta	definição da estereotipia, registro da estereotipia, análise funcional, avaliação de preferência, avaliação de tarefa
6	Préfontaine, I., Lanovaz, M. J., McDuff, E., McHugh, C., & Cook, J. L.	2019	Using mobile technology to reduce engagement in stereotypy: A validation of decision-making algorithms	Examinar os efeitos de pessoal treinado usando o iSTIM na estereotipia e no envolvimento funcional em crianças com TEA	definição da estereotipia, registro da estereotipia, utilizar o iSTIM (perguntar sobre as características da estereotipia e o contexto em que a estereotipia foi alvo de redução, registrar o intervalo, avaliação de preferência)
7	Shawler, L. A., Dianda, M., & Miguel, C. F.	2020	A comparison of response interruption and redirection and competing items on vocal stereotypy and appropriate vocalizations	Comparar ainda mais o uso do RIRD e de itens concorrentes isoladamente.	definição da estereotipia, registro da estereotipia, identificação da demanda, avaliação do reforçador, avaliação de itens concorrentes, análise funcional
8	Sloman, K. N., McGarry, K. M., Kishel, C., & Hawkins, A.	2022	A comparison of RIRD within chained and multiple schedules in the treatment of vocal stereotypy	Replicar sistematicamente Slaton e Hanley (2016)	definição da estereotipia, registro da estereotipia, análise funcional
9	Steinhauser, H. M. K., Ahearn, W. H., Foster, R. A., Jacobs, M., Doggett, C. G., & Goad, M. S.	2021	Examining stereotypy in naturalistic contexts: Differential reinforcement and context-specific redirection	Organizar um DRA para comportamento contextualmente apropriado em contextos de ensino naturalísticos semelhantes a Col-on et al. (2012) e replicar pesquisas anteriores do Cook & Rapp, 2020, e Peters & Thompson, 2013, avaliando os efeitos do C-RD na estereotipia e no comportamento contextualmente apropriado nos contextos em que a estereotipia interferiu programação	definição da estereotipia, registro da estereotipia, análise funcional, avaliação de preferência
10	Wunderlich, K. L., Vollmer, T. R., Mehrkam, L. R., Feuerbacher, E. N., Slocum, S. K., Kronfli, F. R., & Pizarro, E.	2020	The stability of function of automatically reinforced vocal stereotypy over time	Conduzir novas avaliações funcionais para indivíduos que exibem comportamento previamente confirmado como sendo automaticamente reforçado e para identificar quaisquer mudanças na função e no padrão de resposta ao longo do tempo	definição da estereotipia, registro da estereotipia, avaliação de preferência, análise funcional

Podemos observar na Figura 1 que os procedimentos de intervenção mais utilizados nos artigos foram: a) descrição da estereotipia, b) registro da estereotipia, c) análise funcional, e d) avaliação de preferência.

Figura 1.

Procedimentos de intervenção dos artigos de intervenção em ABA em estereotipia no TEA



A Tabela 3 abaixo apresenta os artigos teóricos que foram categorizados na amostra.

Tabela 3.*Categorização dos artigos de aspectos éticos e capacitismo no TEA*

Número	Autores	Ano	Título	Objetivo
11	Catrone, R. G., Baires, N. A., Martin Loya, M. R., & Brown- Hollie, J. P.	2023	An intersectional examination of disability and race models in behavior-analytic practice	Examinar a intersecção entre raça e deficiência a partir de um contexto analítico- comportamental. Especificamente, usando a linguagem que prioriza a pessoa versus a linguagem que prioriza a identidade, serão explorados modelos teóricos de raça e deficiência, a fim de abordar questões relacionadas à capacidade, ao racismo e aos desequilíbrios de poder durante a prestação de serviços comportamentais.
12	Leaf, J. B., Cihon, J. H., Ferguson, J. L., Milne, C. M., Leaf, R., & McEachin, J.	2021	Advances in our understanding of behavioral intervention: 1980 to 2020 for individuals diagnosed with autism spectrum disorder	Fornecer um comentário sobre os últimos 40 anos de intervenção comportamental no que se refere a indivíduos diagnosticados com transtorno do espectro do autismo (TEA).
13	Leaf, J. B., Cihon, J. H., Leaf, R., McEachin, J., Liu, N., Russell, N., Khosrowshahi, D.	2022	Concerns about ABA-based intervention: An evaluation and recommendations	Examinar preocupações comumente expressas por alguns ativistas dos direitos do autismo e da neurodiversidade sobre a aplicação de intervenções baseadas em ABA para autistas/indivíduos com diagnóstico de TEA. E recomendar caminhos possíveis para analistas do comportamento melhorar e progredir continuamente as intervenções baseadas na ABA e, por sua vez, ajudar a melhorar a vida de autistas/indivíduos com diagnóstico de TEA e suas famílias.
14	Wilkenfeld, D. A., & McCarthy, A. M.	2020	Ethical concerns with applied behavior analysis for autism spectrum “disorder”	Explorar o que constituiria um tratamento eficaz e ético do Transtorno do Espectro do Autismo (TEA).

As principais recomendações observadas nos artigos teóricos são: a) levar em consideração normas éticas que respeitem os direitos e o bem estar do indivíduo diagnosticado com TEA defendendo a manutenção da sua identidade; b) considerar que a estereotipia não é um problema, que não há algo de errado, e que não será reduzida devido a questões completamente normativas; e c) ouvir o indivíduo diagnosticado com TEA e/ou seus responsáveis para decisão conjunta.

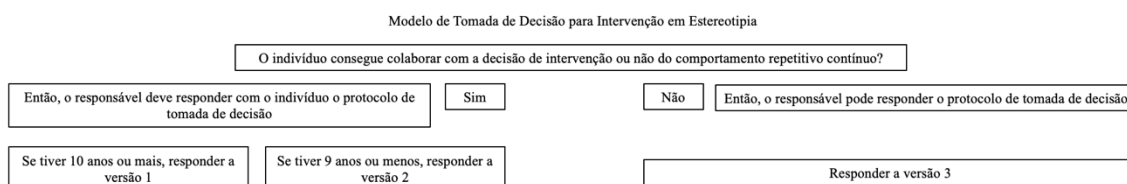
Etapa 2

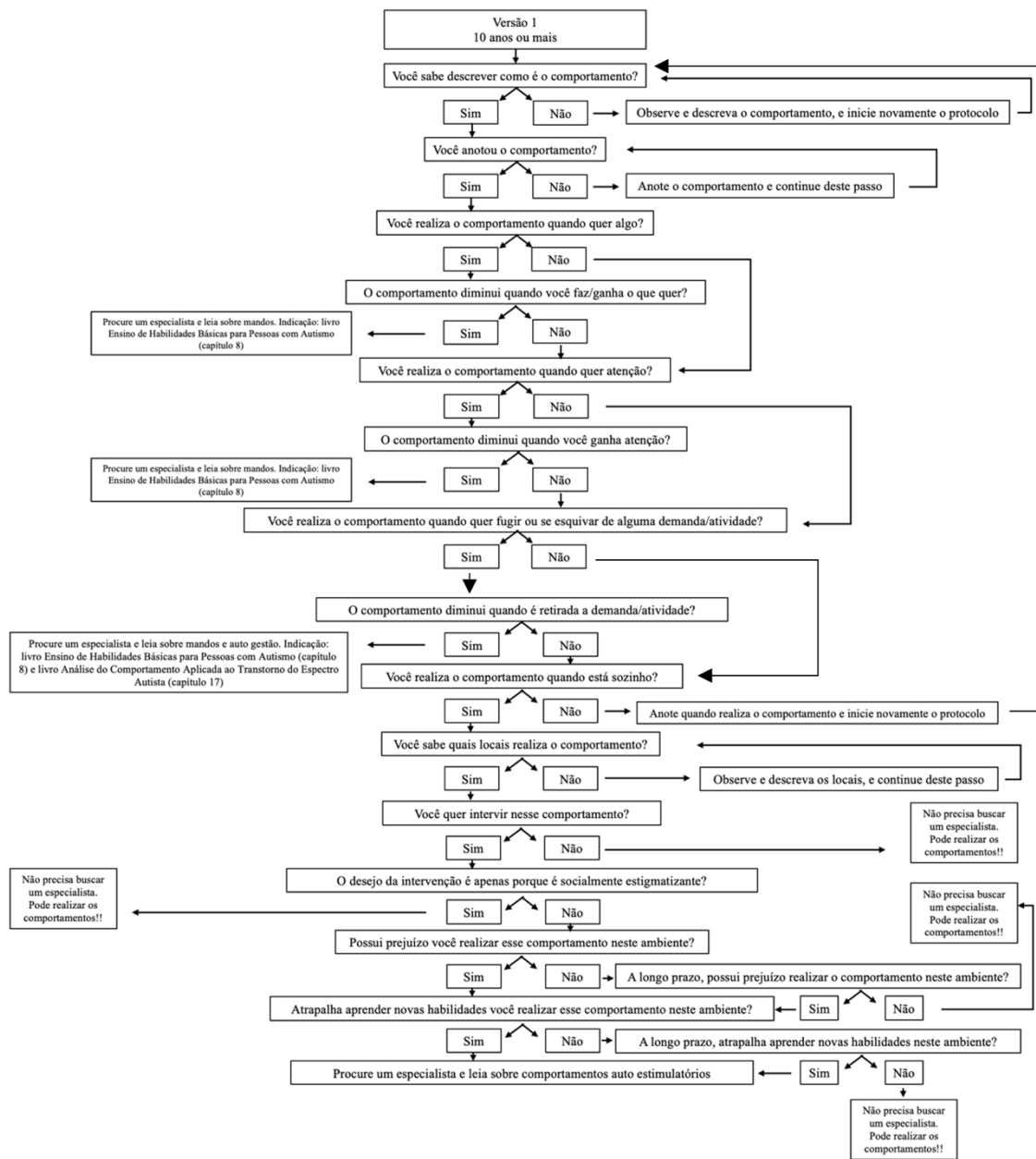
A partir dos levantamentos relatados anteriormente, foi criado um modelo de tomada de decisão com fluxogramas associados.

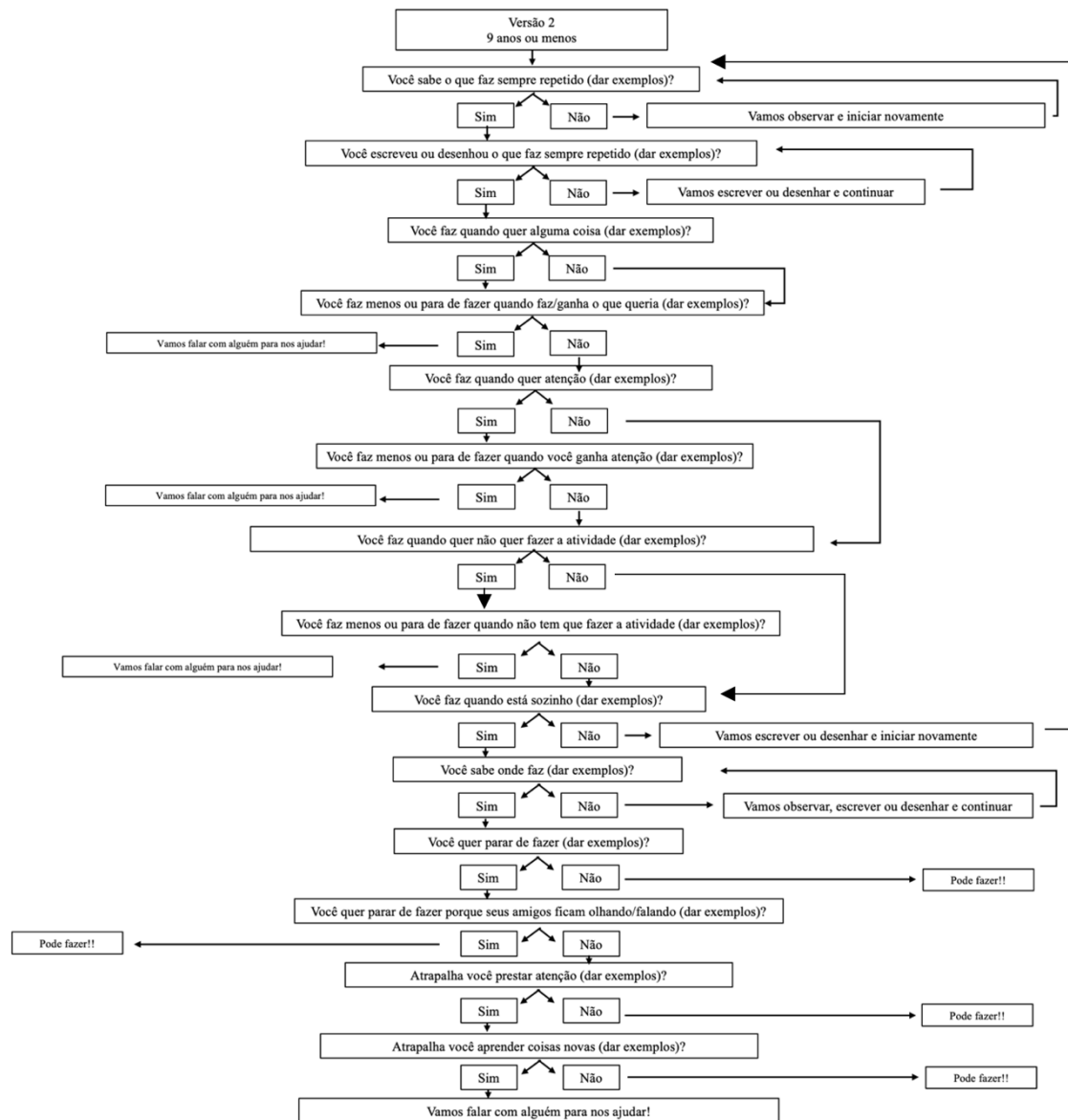
Como a decisão de intervir na estereotipia deve ser tomada em conjunto com o indivíduo e/ou seus responsáveis, foi descrito um modelo de tomada de decisão desmembrado em três versões. A primeira versão descreve um fluxo de ações para o terapeuta encaminhar em conjunto com um indivíduo verbal e cognitivamente competente de 10 anos ou mais. A segunda versão é uma adaptação da primeira para uso do terapeuta e com criança de 9 anos ou menos de mesmas características. E a terceira versão foi descrita para ser encaminhado para o terapeuta conjuntamente com os responsáveis para o caso de pessoas que não podem por quaisquer motivos decidir por si mesmas.

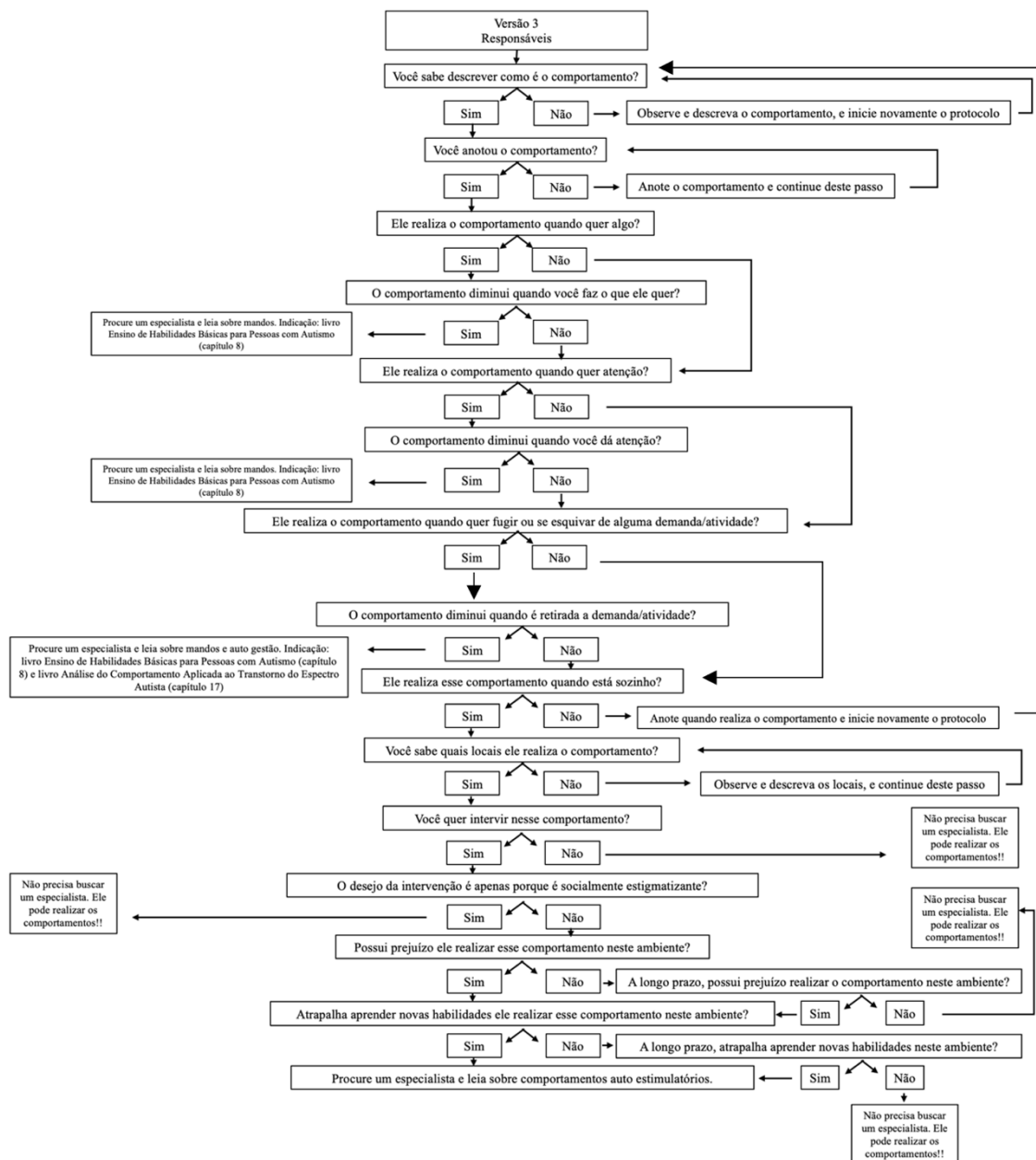
Figura 2.

Modelo de tomada de decisão para intervenção em estereotipia









DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

A presente pesquisa desenvolveu um modelo de tomada de decisão para possíveis intervenções em comportamentos estereotipados em pessoas com TEA. O modelo foi desenvolvido através de um processo que incluiu estratégias de a) levantamento de literatura sobre modelos de tomada de decisão; b) levantamento de literatura sobre capacitismo; c) categorização dos resultados; d) sintetização das recomendações; e) elaboração do modelo em formato de fluxograma.

O modelo foi adaptado para utilização com diferentes perfis, gerando assim três versões do modelo com linguagens diferentes. A primeira descreve um fluxo de ações para o terapeuta encaminhar em conjunto com um indivíduo verbal e cognitivamente competente de 10 anos ou mais. A segunda é uma adaptação da primeira para uso do terapeuta e com criança de 9 anos ou menos de mesmas características. E a terceira versão foi descrita para ser encaminhado para o terapeuta conjuntamente com os responsáveis para o caso de pessoas que não podem por quaisquer motivos decidir por si mesmas.

Cowan et al. (2023) realizaram oito estratégias para desenvolver o modelo de tomada de decisão: 1) pesquisaram na literatura artigos relevantes, 2) revisaram os artigos; 3) sintetizaram as recomendações, 4) criaram um modelo com fluxograma; 5) este modelo foi revisado por especialistas que deram seus feedbacks e após alterado de acordo com os feedbacks, 6) os autores criaram materiais suplementares, 7) realizaram um teste piloto e 8) testaram a aplicação do modelo. Porém, nesta pesquisa foram realizadas apenas quatro estratégias, a) pesquisa na literatura artigos relevantes, 2) revisão dos artigos; 3) síntese das recomendações, e 4) criação do modelo com fluxograma.

Com isso a próxima etapa essencial no desenvolvimento e avaliação deste modelo de tomada de decisão é a realização do feedback de especialistas, e a aplicação do teste piloto e do modelo. Ainda que Cowan et al. (2023) não realizaram, a avaliação da sua utilidade clínica também. Ou seja, são necessárias mais pesquisas para determinar se o uso do modelo pelos terapeutas leva a melhores resultados para os clientes. Até que estes e outros dados sejam recolhidos, as conclusões sobre a utilidade do modelo será postergada.

Os modelos de tomada de decisão podem ser uma primeira avaliação, um recurso preliminar, para os analistas dos comportamentos decidirem se devem intervir ou não na estereotipia. Além disto, podem funcionar como um controle de estímulos importante na observância de parâmetros éticos na sua prática cotidiana.

A extensa literatura sobre intervenção em estereotipia na análise do comportamento deve ser revista sob a luz de análises críticas ao capacitismo. A ciência do comportamento já demonstrou largamente o seu potencial na produção de tecnologias de intervenção que contribuem para uma sociedade mais justa e igualitária (Carrara, 2016). Neste sentido, é fundamental a observância ao intenso debate social sobre diferentes parâmetros normativos, dentre eles a configuração dos corpos. Desta

forma, a relação de violência que se estabelece sobre os corpos com deficiência precisa ser questionada e combatida. Pesquisas adicionais devem ser realizadas para investigar a intervenção em estereotipia e o capacitismo. Essas recomendações estão sendo incluídas porque elas podem proporcionar aos clientes mais oportunidades de aceitação e inclusão.

Além do capacitismo, é de suma importância o consentimento do indivíduo durante todo o processo de tomada de decisão e posteriormente na intervenção. O direito de retirar o seu consentimento a qualquer momento deve ser respeitado (Breaux & Smith, 2023).

Outra limitação do presente estudo é que os modelos de tomada de decisão captam as informações das melhores práticas no momento específico atual. As revisões de literatura e pesquisas sobre intervenções em estereotipia e capacitismo devem ser realizadas, e com isso, pesquisas futuras podem alterar o modelo realizado por esta pesquisa com as melhores práticas.

Apesar das limitações, modelos de tomada de decisão são caminhos valiosos para pesquisadores explorarem como formas de disseminar procedimentos analíticos comportamentais de forma eficaz e eficiente. Independente de sua eficácia, os modelos de tomada de decisão não são e não podem ser um substituto para o treinamento eficaz para os terapeutas, eles são um recurso suplementar dos analistas do comportamento à medida que desenvolvem ensinamentos eficazes para seus clientes.

REFERÊNCIAS

- Ahearn, W. H., Clark, K. M., MacDonald, R. P., & Chung, B. I. (2007). Assessing and treating vocal stereotypy in children with autism. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 40(2), 3–275. <https://doi.org/10.1901/jaba.2007.30-06>
- Akers, J. S., Davis, T. N., Gerow, S., & Avery, S. (2020). Decreasing motor stereotypy in individuals with autism spectrum disorder: A systematic review. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 77, 101611. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2020.101611>
- American Psychiatric Association (2014). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5*. 5 ed. Porto Alegre: Artmed
- Anderson, C. M., Doughty, S. S., Doughty, A. H., Williams, D. C., & Saunders, K. J. (2010). Evaluation of stimulus control over a communication response as an intervention for stereotypical responding. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 43(2), 333-339. <https://doi.org/10.1901/jaba.2010.43-333>

- Andzik, N. R., Walker, S. F., & O'Hara, C. A. (2022). Stereotypy Among Individuals Who Use Augmentative and Alternative Communication. *Current Developmental Disorders Reports*, 9(4), 220–224. https://doi.org/10.1044/2023_AJSLP-23-00019
- Anxious Advocate (2015, maio 22). Why i left aba. *Socially Anxious Advocate*. <https://sociallyanxiousadvocate.wordpress.com/2015/05/22/why-i-left-aba/>
- Bakan, M. B. (2014). The musicality of stimming: Promoting neurodiversity in the ethnomusicology of autism. *MUSICultures*, 41(2), 133–XIII. <https://journals.lib.unb.ca/index.php/MC/article/view/22914>
- Bannerman, D. J., Sheldon, J. B., Sherman, J. A., & Harchik, A. E. (1990). Balancing the right to habilitation with the right to personal liberties: The rights of people with developmental disabilities to eat too many doughnuts and take a nap. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 23(1), 79–89. <https://doi.org/10.1901/jaba.1990.23-79>
- Bennett, K., Reichow, B., & Wolery, M. (2011). Effects of Structured Teaching on the behavior of young children with disabilities. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 26(3), 143–152. <https://doi.org/10.1177/1088357611405040>
- Berkson, G. (1983). Repetitive stereotyped behaviors. *American Journal of Mental Deficiency*, 88, 239–246. <https://doi.org/10.1007/s10803-007-0532-8>
- Bodfish, J. W., Symons, F. J., Parker, D. E., & Lewis, M. H. (2000). Varieties of repetitive behavior in autism: Comparisons to mental retardation. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 30(3), 237–243. <https://doi.org/10.1023/A:1005596502855>
- Boyd, B. A., McDonough, S. G., Rupp, B., Khan, F., & Bodfish, J. W. (2011). Effects of a family-implemented treatment on the repetitive behaviors of children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 41(10), 1330–1341. <https://doi.org/10.1007/s10803-010-1156-y>
- Breaux, C. A., & Smith, K. (2023). Assent in applied behaviour analysis and positive behaviour support: ethical considerations and practical recommendations. *International Journal of Developmental Disabilities*, 69(1), 111–121. <https://doi.org/10.1080/20473869.2022.2144969>
- Campbell, F. K. (2009). *Countous of Ableism: The Production of Disability and Aledness*. Londres: Editora Palgrave Macmillian
- Campbell, M. E., Delgado, D., Casey, L. B., Meindl, J. N., & Hunter, W. C. (2021). Examining the collateral effects of reducing voice level on vocal stereotypy and functional speech. *Behavior Analysis in Practice*, 14(2), 360–366. <https://doi.org/10.1007/s40617-020-00526-8>

- Carrara, K. (2016). Ecos da “revolução de Holland” na contemporaneidade: práticas culturais, ética e compromisso social. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 18(esp.), 84–94. <https://doi.org/10.31505/rbtcc.v18i0.847>
- Catrone, R. G., Baires, N. A., Martin Loya, M. R., & Brown-Hollie, J. P. (2023). An Intersectional Examination of Disability and Race Models in Behavior-Analytic Practice. *Behavior and Social Issues*, 32(1), 152-181. <https://doi.org/10.1007/s42822-022-00116-z>
- Celiberti, D. A., Bobo, H. E., Kelly, K. S., Harris, S. L., & Handleman, J. S. (1997). The differential and temporal effects of antecedent exercise on the self-stimulatory behavior of a child with autism. *Research in Developmental Disabilities*, 18(2), 139–150 [https://doi.org/10.1016/s0891-4222\(96\)00032-7](https://doi.org/10.1016/s0891-4222(96)00032-7)
- Chebli, S. S., Martin, V., & Lanovaz, M. J. (2016). Prevalence of stereotypy in individuals with developmental disabilities: A systematic review. *Review Journal of Autism and Developmental Disorders*, 3, 107–118. <https://doi.org/10.1007/s40489-016-0069-x>
- Christian, S. M. (2018). Autism in International Relations: A critical assessment of International Relations’ autism metaphors. *European Journal of International Relations*, 24(2), 464-488. <https://doi.org/10.1177/1354066117698030>
- Cividini-Motta, C., Garcia, A. R., Livingston, C., & MacNaul, H. L. (2019). The effect of response interruption and redirection with and without a differential reinforcement of alternative behavior component on stereotypy and appropriate responses. *Behavioral Interventions*, 34(1), 3–18. <https://doi.org/10.1002/bin.1654>
- Colón, C. L., & Ahearn, W. H. (2019). An analysis of treatment integrity of response interruption and redirection. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 52(2), 337–354. <https://doi.org/10.1002/jaba.537>
- Cook, J. L., & Rapp, J. T. (2020). to what extent do practitioners need to treat stereotypy during academic tasks? *Behavior Modification*, 44(2), 228–264. <https://doi.org/10.1177/0145445518808226>
- Cooper, J. O., Heron, T. E., & Heward, W. L. (2014). *Applied behavior analysis*. Upper Saddle River: Pearson/Merrill-Prentice Hall
- Cowan, L. S., Lerman, D. C., Berdeaux, K. L., Prell, A. H., & Chen, N. (2023). A Decision-Making Tool for Evaluating and Selecting Prompting Strategies. *Behavior Analysis in Practice*, 16(2), 459–474
- Cunningham, A. B., & Schreibman, L. (2008). Stereotypy in autism: The importance of function. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 2(3), 469–479. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2007.09.006>

- DeRosa, N. M., Novak, M. D., Morley, A. J., & Roane, H. S. (2019). Comparing response blocking and response interruption/redirection on levels of motor stereotypy: Effects of data analysis procedures. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 52(4), 1021–1033. <https://doi.org/10.1002/jaba.644>
- DiGennaro Reed, F. D., Hirst, J. M., & Hyman, S. R. (2012). Assessment and treatment of stereotypic behavior in children with autism and other developmental disabilities: A thirty year review. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 6(1), 422–430. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2011.07.003>.
- Durand, V. M., & Carr, E. G. (1987). Social influences on “self-stimulatory” behavior: Analysis and treatment application. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 20, 119–132. <https://doi.org/10.1901/jaba.1987.20-119>
- Edwards, M. J., Lang, A. E., & Bhatia, K. P. (2012). Stereotypies: A critical appraisal and suggestion of a clinically useful definition. *Movement disorders*, 27(2), 179–185. <https://doi.org/10.1002/mds.23994>
- Emerson, E. (1995). *Challenging behaviour: Analysis and intervention in people with severe intellectual disabilities*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Fahrenheit, F. (2020, janeiro 11). An open letter to the NYT: Acknowledge the controversy surrounding ABA. Neuroclastic. <https://neuroclastic.com/2020/01/11/an-open-letter-to-the-nyt-acknowledge-the-controversy-surrounding-aba/>
- Gesser, M., Block, P., Mello, A. G. (2020). Estudos da deficiência: interseccionalidade, anticapacitismo e emancipação social. In M. Gesser, G. L. K. Bock, & P. H. Lopes (Org.). *Estudos da deficiência: Anticapacitismo e emancipação social* (1ª ed., pp.17-35). Curitiba: Editora CRV
- Giarelli, E., Fisher, K., Wilson, L., Bonacquisti, L. M., Chornobroff, M., DiPietro, A. M. T., Bannett, G. (2022). Developing and Pilot Testing Decision-Making Tools to Improve Nursing Care of Adults on the Autism Spectrum Using Simulation. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 34(4), 609–643. <https://doi.org/10.1007/s10882-021-09817-6>
- Goldman, S., Wang, C., Salgado, M. W., Greene, P. E., Kim, M., & Rapin, I. (2009). Motor stereotypies in children with autism and other developmental disorders. *Developmental Medicine Child Neurology*, 51(1), 30–38. <https://doi.org/10.1111/j.1469-8749.2008.03178.x>
- Hill-Chapman, C. R., Herzog, T. K., & Maduro, R. S. (2013). Aligning over the child: Parenting alliance mediates the association of autism spectrum disorder atypicality with parenting stress. *Research in Developmental Disabilities*, 34(5), 1498–1504. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2013.01.004>
- Hong, E., Dixon, D.R., Stevens, E., Burns, C. O., & Linstead, E. (2018) Topography and function of challenging behaviors in individuals with autism spectrum

- disorder. *Advances in Neurodevelopmental Disorders*, 2, 206–215.
<https://doi.org/10.1007/s41252-018-0063-7>
- Joosten A., Bundy A., & Einfeld S. (2012) Context Influences the motivation for stereotypic and repetitive behaviors in children diagnosed with intellectual disability with and without autism. *Journal of applied Research in Intellectual Disabilities*. 25, 262-270. <https://doi.org/10.1111/j.1468-3148.2011.00663.x>
- Kapp, S. (2019, junho 25). Stimming, therapeutic for autistic people, deserves acceptance. SpectrumNews.
<https://www.spectrumnews.org/opinion/viewpoint/stimming-therapeutic-autistic-people-deserves-acceptance/#:~:text=Rhythmic%2C%20repetitive%20behaviors%20are%20a,to%20people%20unfamiliar%20with%20them.>
- Gordon C. T. (2000). Commentary: considerations on the pharmacological treatment of compulsions and stereotypies with serotonin reuptake inhibitors in pervasive developmental disorders. *Journal of autism and developmental disorders*, 30(5), 437–438. <https://doi.org/10.1023/a:1005503607728>
- Hedquist, C. B., & Roscoe, E. M. (2020). A comparison of differential reinforcement procedures for treating automatically reinforced behavior. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 53(1), 284–295. <https://doi.org/10.1002/jaba.561>
- Kapp, S. K., Steward, R., Crane, L., Elliott, D., Elphick, C., Pellicano, E., & Russell, G. (2019). ‘People should be allowed to do what they like’: Autistic adults’ views and experiences ofstimming. *Autism*, 23(7), 1782–1792.
<https://doi.org/10.1177/1362361319829628>
- Koegel, R. L., & Covert, A. (1972). The relationship of self-stimulation to learning in autistic children. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 5(4), 381–387.
<https://doi.org/10.1901/jaba.1972.5-381>
- Koegel, R. L., Firestone, P. B., Kramme, K. W., & Dunlap, G. (1974). Increasing spontaneous play by suppressing self-stimulation in autistic children. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 7(4), 521–528. <https://doi.org/10.1901/jaba.1974.7-521>
- Lam, K. S., & Aman, M. G. (2007). the repetitive behavior scale-revised: Independent validation in individuals with autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 37(5), 855–866. <https://doi.org/10.1007/s10803-006-0213-z>
- Lanovaz, M. J., & Sladeczek, I. E. (2011). Vocal stereotypy in children with autism: Structural characteristics, variability, and effects of auditory stimulation. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 5(3), 1159-1168.
<https://doi.org/10.1016/j.rasd.2011.01.001>
- Lanovaz, M. J., Robertson, K. M., Soerono, K., & Watkins, N. (2013). Effects of reducing stereotypy on other behaviors: A systematic review. *Research in*

Autism Spectrum Disorders, 7(10), 1234–1243.
<https://doi.org/10.1016/j.rasd.2013.07.009>

- Lanovaz, M. J., Rapp, J. T., & Ferguson, S. (2013). Assessment and treatment of vocal stereotypy associated with television: A pilot study. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 46(2), 544–548. <https://doi.org/10.1002/jaba.35>
- Leaf, J. B., Cihon, J. H., Ferguson, J. L., Milne, C. M., Leaf, R., & McEachin, J. (2021). Advances in Our Understanding of Behavioral Intervention: 1980 to 2020 for Individuals Diagnosed with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 51(12), 4395–4410. <https://doi.org/10.1007/s10803-020-04481-9>
- Leaf, J. B., Cihon, J. H., Javed, A., Klick, S., Ferguson, J. L., Milne, C., Creem, A., Arthur, S., Saunders, M. S., Olive, M. L., Ross, R. K., Leaf, R., & McEachin, J. (2022). A call for discussion on stereotypic behavior. *European Journal of Behavior Analysis*, 23 (2), 156–180.
<https://doi.org/10.1080/15021149.2022.2112810>
- Leaf, J. B., Cihon, J. H., Leaf, R., McEachin, J., Liu, N., Russell, N., Khosrowshahi, D. (2022). Concerns About ABA-Based Intervention: An Evaluation and Recommendations. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 52(6), 2838–2853. <https://doi.org/10.1007/s10803-021-05137-y>.
- Liss, M., Saulnier, C., Fein, D., & Kinsbourne, M. (2006). Sensory and attention abnormalities in autistic spectrum disorders. *Autism*, 10(2), 155–172.
<https://doi.org/10.1177/1362361306062021>
- Lovaas, O. I. (1987). Behavioral treatment and normal educational and intellectual functioning in young autistic children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 55(1), 3–9. <https://doi.org/10.1037//0022-006x.55.1.3>
- MacDonald, R., Green, G., Mansfield, R., Geckeler, A., Gardenier, N., Anderson, J., Holcomb, W., & Sanchez, J. (2007). Stereotypy in young children with autism and typically developing children. *Research in Developmental Disabilities*, 28(3), 266–277. [https://doi.org/10.1016/s0891-4222\(01\)00083-x](https://doi.org/10.1016/s0891-4222(01)00083-x)
- Mace, F. C., Browder, D. M., & Lin, Y. (1987). Analysis of demand conditions associated with stereotypy. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 18(1), 25–31. [https://doi.org/10.1016/0005-7916\(87\)90068-1](https://doi.org/10.1016/0005-7916(87)90068-1)
- Matson, J. L., Kuhn, D. E., Dixon, D. R., Mayville, S. B., Laud, R. B., Cooper, C. L., Malone, C. J., Minshawi, N. F., Singh, A. N., Luke, M. A., Lott, J. D., & Matson, M. L. (2003). The development and factor structure of the functional assessment for multiple causality (FACT). *Research in Developmental Disabilities*, 21, 485–495. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2003.07.001>
- McLaughlin, A., & Fleury, V. P. (2018). Flapping, spinning, rocking, and other repetitive behaviors: Intervening with young children who engage in stereotypy.

Young Exceptional Children, 23(2), 63–75.
<https://doi.org/10.1177/1096250618798338>

- Mello, A. G. (2014). Gênero, deficiência, cuidado e capacitismo: uma análise antropológica de experiências, narrativas e observações sobre violências contra mulheres com deficiência. Dissertação de Mestrado, Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SP
- Melo, C., Ruano, L., Jorge, J., Pinto Ribeiro, T., Oliveira, G., Azevedo, L., & Temudo, T. (2020). Prevalence and determinants of motor stereotypies in autism spectrum disorder: A systematic review and meta-analysis. *Autism*, 24(3), 569–590.
<https://doi.org/10.1177/1362361319869118>
- Orsini, M., & Smith, M. (2010). Social movements, knowledge and public policy: The case of autism activism in Canada and the US. *Critical Policy Studies*, 4(1), 38–57. <https://doi.org/10.1080/19460171003714989>
- Pakutz, A. (2019, abril 14). The art of stimming - perceptions from a behavior analyst. Medium. <https://apakutz.medium.com/the-art-of-stimming-perceptions-from-a-behavior-analyst-12f06e4369b5>
- Pierce, K., & Courchesne, E. (2001). Evidence for a cerebellar role in reduced exploration and stereotyped behavior in autism. *Biological Psychiatry*, 49(8), 655–664. [https://doi.org/10.1016/s0006-3223\(00\)01008-8](https://doi.org/10.1016/s0006-3223(00)01008-8)
- Préfontaine, I., Lanovaz, M. J., McDuff, E., McHugh, C., & Cook, J. L. (2019). Using Mobile Technology to Reduce Engagement in Stereotypy: A Validation of Decision-Making Algorithms. *Behavior Modification*, 43(2), 222–245.
- Rapp, J. T., & Vollmer, T. R. (2005). Stereotypy I: A review of behavioral assessment and treatment. *Research in Developmental Disabilities*, 26(6), 527–547.
<https://doi.org/10.1016/j.ridd.2004.11.005>
- Reese, R. M., Richman, D. M., Belmont, J. M., & Morse, P. (2005). Functional characteristics of disruptive behavior in developmentally disabled children with and without autism. *Journal of Autism and Developmental Disorder*, 35(4), 419–428. <https://doi.org/10.1007/s10803-005-5032-0>
- Rocha, F. P., & Duarte, V. R. (2018). Estratégias para manejo da estereotipia. In C. P. Duarte, L. C. Silva, & R. L. Velloso (Org.). *Estratégias da Análise do Comportamento Aplicada para pessoas com Transtornos do Espectro do Autismo* (pp. 271-282). Memnon Edições Científicas
- Rogers, S. J., & Ozonoff, S. (2005). Annotation: What do we know about sensory dysfunction in autism? A critical review of the empirical evidence. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 46(12), 1255–1268.
<https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2005.01431.x>
- Rosenthal-Malek, A., & Mitchell, S. (1997). Brief report: The effects of exercise on the

- self-stimulatory behaviors and positive responding of adolescents with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorder*, 27(2), 193–202. <https://doi.org/10.1023/a:1025848009248>
- Shawler, L. A., Dianda, M., & Miguel, C. F. (2020). A comparison of response interruption and redirection and competing items on vocal stereotypy and appropriate vocalizations. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 53(1), 355–365. <https://doi.org/10.1002/jaba.596>
- Sloman, K. N., McGarry, K. M., Kishel, C., & Hawkins, A. (2022). A comparison of rird within chained and multiple schedules in the treatment of vocal stereotypy. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 55(2), 584–602. <https://doi.org/10.1002/jaba.906>
- Steinhauser, H. M. K., Ahearn, W. H., Foster, R. A., Jacobs, M., Doggett, C. G., & Goad, M. S. (2021). Examining stereotypy in naturalistic contexts: Differential reinforcement and context-specific redirection. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 54(4), 1420–1436. <https://doi.org/10.1002/jaba.847>
- Wang, D., Mason, R. A., Lory, C., Kim, S. Y., David, M., & Guo, X. (2020). Vocal stereotypy and autism spectrum disorder: A systematic review of interventions. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 78, 101647. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2020.101647>
- Wilkenfeld, D. A., & McCarthy, A. M. (2020). Ethical Concerns with Applied Behavior Analysis for Autism Spectrum “Disorder” *Kennedy Institute of Ethics Journal*, 30(1), 31-69. <https://doi.org/10.1353/ken.2020.0000>
- Wunderlich, K. L., Vollmer, T. R., Mehrkam, L. R., Feuerbacher, E. N., Slocum, S. K., Kronfli, F. R., & Pizarro, E. (2020). The stability of function of automatically reinforced vocal stereotypy over time. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 53(2), 678–689. <https://doi.org/10.1002/jaba.620>
- Varni, J. W., Lovaas, O. I., Koegel, R. L., & Everett, N. L. (1979). An analysis of observational learning in autistic and normal children. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 7(1), 31–43. <https://doi.org/10.1007/BF00924508>
- Van Houten, R., Axelrod, S., Bailey, J. S., Favell, J. E., Foxx, R. M., Iwata, B. A., & Lovaas, O. I. (1988). The right to effective behavioral treatment. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 21(4), 381–384. <https://doi.org/10.1901/jaba.1988.21-381>
- Zablotsky, B., Bradshaw, C. P., Anderson, C. M., & Law, P. (2014). Risk factors for bullying among children with autism spectrum disorders. *Autism*, 18, 419–427. <https://doi.org/10.1177/1362361313477920>