

Construindo diálogo entre Análise do Comportamento Aplicada baseada em Compaixão e a Luta Antimanicomial

Building dialogue between Compassion-based Applied Behavior Analysis and the Luta Antimanicomial

Francisco Denilson Paixão Junior¹

[1] Lócus Psicologia Aplicada | **Título abreviado:** ABA e a Luta Antimanicomial | **Endereço para correspondência:** Rua Olavo Oliveira, Centro. Granja, CE. CEP : 62.430-000 | **Email:** denilson.paixaojr@gmail.com | **doi:** org/10.18761/pac1115

Resumo: Foi veiculado nas redes sociais um dossiê com o título “Denúncia ao Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania” contendo críticas ao que chamaram de Análise do Comportamento Aplicada – ABA. Contudo, o documento apresenta uma série de informações inverídicas sobre a ciência do comportamento e sua aplicação voltada a pessoas dentro do espectro do autismo. Buscando minimizar os agravos produzidos pela desinformação veiculadas nas redes sociais, rerepresentaremos as dimensões que definem o que é uma intervenção baseada em ABA, evidenciaremos a existência de uma oitava dimensão e o que compreendemos enquanto intervenção comportamental. Em seguida, demonstraremos como as críticas lançadas não são, de fato, endereçadas a ciência da Análise do Comportamento e como, na verdade, as práticas comportamentalistas estão intimamente alinhadas com o que se espera pela Reforma Psiquiátrica e pela Luta Antimanicomial. Esperamos que este estudo auxilie pessoas com Transtorno do Espectro do Autismo – TEA, seus familiares e aos jovens profissionais interessados na área a conhecer e a compreender de maneira mais precisa e coerente o que é e o que faz Análise do Comportamento Aplicada.

Palavras-chave: Autismo, Análise do Comportamento Aplicada, Compaixão, Ética, Política.

Abstract: A dossier entitled “Denúncia ao Ministério dos Direitos Humanos e Cidadania” was circulated on social media, containing criticisms of what they called Applied Behavior Analysis – ABA. However, the document presents a series of false information about the science of behavior and its application to people within the autism spectrum. Seeking to minimize the harm caused by the misinformation circulated on social media, we will re-present the dimensions that define what an ABA-based intervention is, highlight the existence of an eighth dimension and what we understand as behavioral intervention. Next, we will demonstrate how the criticisms launched are not, in fact, addressed to the science of Behavior Analysis and how, in fact, behaviorist practices are closely aligned with what is expected by the Psychiatric Reform and the Anti-Asylum Struggle. We hope that this study will help people with Autism Spectrum Disorder – ASD, their families and young professionals interested in the area to know and understand in a more precise and coherent way what Applied Behavior Analysis is and what it does.

Keywords: Autism, Applied Behavior Analysis, Compassion, Ethics, Politics.

No dia 10 de setembro de 2024, foi veiculado nas redes sociais um texto com o título “Denúncia ao Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania” contendo críticas ao que estaria sendo compreendido sob o nome de Análise do Comportamento Aplicada – ABA. Seus efeitos geraram reações diversas dentro da comunidade de familiares e de pessoas com Transtorno do Espectro do Autismo – TEA. No entanto, não podemos considerar que haja consenso, principalmente, entre pessoas TEA sobre o conteúdo do documento tendo em vista que muitas pessoas de nível dois e três de suporte não conseguem se posicionar de maneira autônoma frente ao assunto, tornando o documento tendencioso ao ponto de vista de parte comunidade, pessoas TEA com nível um de suporte.

Adicionalmente, este documento tem produzido impacto fora “da bolha” neurodivergente e já ganhou destaque nas mídias formais, como *Jornal Folha de São Paulo* (Nublat, 2024a, 2024b). Compreendendo que diversas pessoas (profissionais ou leigos, familiares ou não, neurodivergentes ou não) necessitam de orientação técnica sobre o que é ou não a terapia ABA, principalmente devido a sua comparação a regimes de tratamento manicomial, apresentaremos as dimensões que definem uma intervenção baseada em ABA, o que se compreende como intervenção baseada em ABA e tentaremos desfazer os equívocos direcionados à Terapia ABA.

O dossiê e suas críticas à Análise do Comportamento Aplicada

O texto “Denúncia ao Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania” foi assinado por três associações de pessoas com deficiência, Associação Nacional para Inclusão das Pessoas Autistas (Autistas Brasil), Associação Brasileira para Ação por Direitos das Pessoas Autistas (ABRAÇA) e Vidas Negras com Deficiência Importam (VNDI), e encontra-se disponível no site do VNDI (2024).

Neste documento, questionam principalmente a falta de consentimento informado dos clientes, práticas de normalização de comportamentos autísticos, comprometimento e acesso de outras áreas da vida, a falta de respeito diante de sua individualidade e escolhas, práticas de coerção, quantidade

de horas de intervenção, e o alinhamento das práticas da intervenção ABA ao modelo manicomial.

A denúncia torna-se tendenciosa a partir do momento que elenca todas estas falhas éticas apenas à prestação de serviços ABA, quando há diversas outras modalidades de cuidado científicas e não-científicas sendo desenvolvidas no Brasil. Adicionalmente, demonstra amplo desconhecimento de informações básicas sobre o campo aplicado da Análise do Comportamento. Sendo assim, dedicaremos nossa atenção para apresentar o que constitui uma intervenção ABA, segundo a literatura especializada.

As Sete Dimensões da Análise do Comportamento Aplicada

Inicialmente, a Análise do Comportamento dedicou-se apenas na produção de pesquisas experimentais básicas, sem compromissos com o impacto dos conhecimentos produzidos junto à sociedade. Devido às pressões editoriais que exigiam adoção de determinados delineamentos de pesquisa, os analistas do comportamento não conseguiam publicar seus achados nas principais revistas de psicologia ou outras áreas de sua época. Assim surgiu o *Journal of the Experimental Analysis Behavior* – JEAB, em 1958 (Cruz, 2017).

De maneira similar, devido a incompatibilidade metodológica exigida pela JEAB e a preocupação de parte da comunidade behaviorista de que a ciência do comportamento deveria ter diante os problemas sociedade, foi fundado o *Journal of Applied Behavior Analysis* – JABA, em 1968, para ampliar o impacto social da Análise do Comportamento para além dos centros de acadêmicos (Azoubel & Vilares, 2023; Cruz, 2017; Lindsey, 1987).

Com o nascimento da JABA, foram propostas sete dimensões necessárias para que uma intervenção fosse considerada ABA (Azoubel & Vilares, 2023; Baer et al., 2023/1968), a saber: aplicada, comportamental, analítica, tecnológica, conceitualmente sistemática, eficaz e generalizável.

A dimensão aplicada trata da importância da intervenção para a vida da pessoa e para a sua comunidade, se aquele comportamento-alvo é relevante para a resolução de problemas e sua independência dentro da sociedade em que vive.

A dimensão comportamental trata da necessidade de elencarmos comportamentos que sejam passíveis de mensuração e de verificação direta para evitarmos, assim, o uso de construtos teóricos confusos e que não possibilitariam a análise objetiva da intervenção.

A dimensão analítica trata da necessidade de parâmetros anteriores a intervenção e posteriores a intervenção de maneira que possamos demonstrar que o planejamento da intervenção foi exitoso diante da avaliação inicial e por alcançar os objetivos esperados, bem como salientar que os efeitos exitosos não foram em decorrência a causas externas à intervenção. Comumente, utiliza-se delineamentos de sujeito único como método para analisar os dados coletados.

A dimensão tecnológica trata da necessidade de descrição precisa e objetiva dos procedimentos utilizados durante a intervenção de maneira que outros profissionais possam replicar ou derivar suas intervenções a partir de um modelo bem sucedido.

A dimensão conceitualmente sistemática trata da necessidade de operacionalizarmos os eventos envolvidos durante a aplicação ao modelo teórico-conceitual experimental, como reforço e estímulo discriminativo, identificando-se, assim, de maneira precisa quais processos foram fundamentais na execução da intervenção.

A dimensão eficaz trata da necessidade de produzir os efeitos esperados. Não basta que o serviço prestado disponha de todas as dimensões anteriores se ela não trazer benefícios tangíveis na vida da pessoa e da sua comunidade.

Por fim, a dimensão generalidade trata da necessidade de planejarmos a manutenção do comportamento adquirido sem a presença do terapeuta, tornando gradualmente a pessoa independente da intervenção, e na maior quantidade de contextos possíveis, não se limitando ao espaço da casa ou presença dos pais/responsáveis.

Contudo, a comunidade dos analistas do comportamento sente a necessidade de explicitar sobre uma dimensão da ABA que, durante anos, não foi devidamente explorada, mas que se destaca como fundamental para a prestação de serviços de maneira ética e socialmente adequada.

A Oitava Dimensão da Análise do Comportamento Aplicada

Apesar do sucesso da ABA enquanto modelo de intervenção, assim como em qualquer serviço, há relatos de falhas técnicas e erros éticos (Michael, 1980; Winet & Winkler, 1972 como citados por Azoubel & Vilares, 2023; Sohn, 2020; Summers, 2022; Veverka, 2022 como citado em Penney et al., 2023). Além disto, assim como tem ocorrido no Brasil, houve um crescimento exponencial da quantidade de prestadores de serviço ABA no Estados Unidos, entre os anos de 2012 e 2022, o que torna necessário evidenciar uma dimensão da ABA que está implícita desde as primeiras edições, em 1968, do JABA: a compaixão (Penney et al., 2023).

É importante salientar que ABA sempre foi sobre compaixão, valores e otimismo (Penney et al., 2023), no entanto, esta dimensão estava diluída entre as demais. Uma definição possível de *compaixão* seria a conversão do sentimento de empatia em ação que alivia um sofrimento (Taylor et al., 2019). Sendo, *empatia*¹ descrita como a capacidade de perceber e sentir como se estivesse no lugar do outro, tomaríamos decisões baseadas no que é melhor para o outro segundo o ponto de vista do outro (Taylor et al., 2019). Espera-se que a intervenção ABA baseada em compaixão aja (Penney et al., 2023):

- Combatendo práticas capacitistas implícitas, como redução de comportamentos repetitivos estereotipados sem critérios de beneficência;
- Buscando o assentimento da criança para continuar ou cessar uma intervenção, bem como o consentimento dos responsáveis;
- Orientando o serviço de acordo com os valores da pessoa, da sua família e da sua comuni-

1 Caso o leitor prefira uma compreensão em termos operacionais de Análise do Comportamento em vez de “termos médios”, podemos definir Empatia enquanto classe de comportamentos (encobertos e abertos) de discriminar e compreender os comportamentos do outro com ou sem expressão de reações explícitas com a função de amenizar, evitar ou eliminar as contingências aversivas que evocam ou eliciam as respostas em outra pessoa (operante) com ou sem efeitos emocionais colaterais explícitos (respondentes), levando em consideração os níveis de seleção do comportamento, filogenético, ontogenético e cultural (Rocha, 2010).

dade ao planejar um programa de intervenção;

- Promovendo intervenções individualizadas, posto as necessidades e preferências singulares de cada crianças, em vez de simplesmente seguir os protocolos de maneira rigorosa e inflexível; e,
- Considerando, principalmente, intervenções que não comprometam demais âmbitos da vida da pessoa e sua família, como por exemplo uma viagem em família se torna mais relevante do que cumprir “x” horas em uma dada semana.

Concluimos que a oitava dimensão da ABA coloca a pessoa TEA como orientador das decisões terapêuticas, estando em segundo lugar familiares e comunidade, e, em último lugar, o programa de intervenção comportamental – PIC.

Mas o que é e como funciona a ABA, afinal?

O Conselho de Prestadores de Serviço ao Autismo – CASP (do inglês *The Council of Autism Service Providers*) é uma organização sem fins lucrativos com o objetivo de cultivar, compartilhar e defender as melhores práticas para a prestação do cuidado de pessoas TEA. Eles definem ABA como uma forma fortemente individualizada de terapia e que promove aquisição de habilidades e redução de comportamentos que impactam negativamente suas vidas (The Council of Autism Service Providers [CASP], 2024).

A higienização básica, o desfralde e a capacidade de deglutição podem ser exemplos de habilidades adquiridas a partir da intervenção ABA. Atos masturbatórios em público, comportamentos repetitivos que causam lesões graves e atos de heteroagressão podem ser exemplos de comportamentos que impactam negativamente a vida da pessoa e sua comunidade e podem ser reduzidas a partir da intervenção ABA. Deste modo, ao ampliar repertórios relevantes para a vida diária, espera-se proporcionar bem-estar, autonomia e independência ao longo da sua vida do cliente (CASP, 2024).

A ABA Contemporânea, como tem sido chamada por alguns pesquisadores, orienta que sigamos os interesses e as preferências da pessoa com

autismo para construção de intervenções mais eficientes, pois proporcionam felicidade, relaxamento e engajamento. Também se orienta que seja dada liberdade para que a pessoa se movimente sem controle excessivo, incluindo manter a porta da sala aberta, com acesso disponível. Produzindo emoções positivas e empoderando a criança, pretende-se ensinar que o espaço terapêutico é um local confortável (Hanley, 2020)².

Compreende-se que só é possível promover intervenção ABA após avaliação inicial. Determina-se um ponto inicial (linha de base), identificando as habilidades existentes e quais precisam ser desenvolvidas. Então, elencam-se objetivos terapêuticos em um plano de intervenção personalizado com metas de curto, médio e longo prazo. Apenas com a mensuração e com a comparação dos dados coletados durante a linha de base e após a intervenção que podemos afirmar que a intervenção foi bem sucedida (CASP, 2024).

Por exemplo, uma criança fala apenas três palavras com função de fazer pedidos (mando) na presença da mãe. Poderíamos demonstrar melhora se aumentássemos a quantidade de palavras pedida pela criança na presença da mãe ou aumentássemos os contextos de pedido para além da presença da mãe. Em resumo, não existe intervenção ABA sem mensuração de comportamentos!

Identificar as relações comportamentais que existe entre a pessoa e seu ambiente é fundamental, para isso é necessário uma análise funcional precisa e baseada nos conceitos de Análise Experimental do Comportamento (CASP, 2024). Duas crianças de idades parecidas sem habilidades de comunicação básica podem gritar de igual forma e intensidade por motivos totalmente diferentes. Uma poderá emitir gritos como forma de pedir por algo e a outra para evitar que algo aconteça. Por isto, o analista do comportamento deverá atentar-se para cada comportamento de cada pessoa como único, tanto em termos de topografia (forma do comportamento) quanto da sua função, levando em consideração a história de vida e preferências da pessoa na hora de decidir por qual procedimento será utilizado.

2 É possível de acessar a versão em português deste texto através do link: <https://practicalfunctionalassessment.com/wp-content/uploads/2020/09/todays-aba-portuguese.pdf>

Quanto ao escopo da intervenção, ela poderá ser focada ou abrangente. Por ABA focal entenderemos intervenções cujos objetivos englobam poucas áreas de intervenção enquanto ABA abrangente se desenvolverá diversos objetivos (e/ou pré-requisitos) em paralelo, englobando diversas áreas de intervenção (CASP, 2024).

Por exemplo, para uma criança de oito anos de idade que apresenta literalidade diante de conversações na escola e, com isto, tem vivenciado situações constrangedoras, se beneficiaria de uma intervenção focal. Por outro lado, uma criança de oito anos de idade que vocaliza poucos pedidos e poucas nomeações de estímulos, interage pouco com colegas de mesma idade, não apresenta comportamentos de higienização independente e apresenta explosões de agressividade, principalmente, em contexto escolar se beneficiará de uma intervenção abrangente devido à amplitude das dificuldades vividas.

Para intervenções abrangente, os estudos orientam de trinta a quarenta horas semanais, enquanto intervenções focais podem variar de dez à vinte e cinco horas semanais³. No entanto, compreende-se que as intervenções não ocorrem prioritariamente em contexto clínico tradicional e sim nos contextos naturais nos quais espera-se que o comportamento ocorra, como sua residência, escola, locais de lazer, etc. (CASP, 2024).

Por fim, é um direito das pessoas a quem será prestado qualquer procedimento de saúde que elas sejam:

informadas de forma adequada, acessível, objetiva, completa e inteligível sobre a sua situação, o objetivo, a natureza, as alternativas possíveis,

3 É importante lembrar que pessoas nível suporte 1 tem excelentes resultados com modelo de psicoterapia tradicional tanto com Terapia Cognitiva Comportamental – TCC como as abordagens contextuais da Análise do Comportamento – AC (Carazza, 2023). É importante, também, lembrar que a ciência ABA não se restringe a intervenção com crianças TEA, mas diversas outras condições ou dificuldades, além de diversos contextos de intervenção.

Entende-se também que esta quantidade de horas pode ser distribuída de maneira multidisciplinar, no qual diversas categorias profissionais trabalham em paralelo no mesmo programa de intervenção, como por exemplo aquisição de mandos com psicólogo e apraxia da fala com fonoaudiólogo.

os benefícios e riscos das intervenções propostas e a evolução provável do seu estado de saúde em função do plano de cuidados a adotar (Brasil, 2019)

E tenham liberdade de optar ou não por seguir o plano de intervenção. Assim, após planejar a intervenção ABA, faz-se necessário apresentar e colher a anuência do usuário/cliente para, só então, iniciar a execução dos procedimentos técnicos.

Considerando que, legalmente são os pais e/ou os responsáveis das crianças e dos adolescentes quem concede a anuência para o início da prestação de serviço (Brasil, 1990a), não se exclui a necessidade do assentimento da criança e do adolescente durante as sessões de intervenção (Hanley, 2019; Penney et al., 2023).

Feito esta pequena introdução, vamos comparar as críticas feitas pelas Associações em comparação com como é preconizado pela literatura científica.

ABA do mal ou ABA Compassiva?

A impressão inicial dada pelo dossiê produzido pelas associações de pessoas com deficiência foi da criação de um espelho distorcido. Contudo, o espelho não era apenas distorcido em termos de simetria ou contornos, que remetesse ao modelo original. Toda imagem produzida pelo espelho/dossiê se remeteria a um ser/construtor totalmente diferente do modelo original, não tratando-se de um mero reflexo distorcido, mas da criação fantasmagórica de um monstro a quem eles desejavam combater. Mas, agora, avaliemos as considerações do dossiê e sua contraparte baseada em documentos científicos e técnicos-profissionais.

As críticas da “falta de consentimento informado dos clientes”, das “práticas de normalização de comportamentos autísticos” e do “comprometimento e acesso de outras áreas da vida” são incompatíveis com as premissas da oitava dimensão ABA, compaixão, que pressupõe que o serviço prestado seja guiado pelo assentimento da pessoa (Hanley, 2019; Penney et al. 2023), após o consentimento de seus responsáveis (Brasil, 1990; 2019).

A partir da oitava dimensão, a ABA assume uma postura combativa das diversas formas de ca-

pacitismos implícitos que possam surgir (Azoubel, e Vilares, 2023; Penney et al., 2023). A ABA contemporânea não trata comportamentos repetitivos e/ou estereotipados como problema de intervenção desde que não causem danos significativos ao bem-estar da pessoa.

Além disto, importa-se com os momentos casuais e comuns da vida da pessoa, reconhecendo que em contextos naturais ela possa tanto se beneficiar quanto desenvolver habilidades valorosas para si e sua comunidade, não tornando a presença em intervenção ABA algo inflexível e obrigatório (Penney et al. 2023).

A crítica a “falta de respeito diante de sua individualidade e escolhas” e das “práticas de coerção” são incompatíveis com a perspectiva da ABA contemporânea que assume que é preciso nos orientar pelos interesses e preferências da criança, mantendo-a feliz, relaxada e engajada (Hanley, 2020). Espera-se, também, que cada programa de intervenção seja individualizado, pois devemos considerar as singularidades, as habilidades já adquiridas e quais habilidades serão necessárias desenvolver para promover o bem-estar e autonomia de cada criança (CASP, 2024).

Por fim, a crítica de que a “quantidade de horas de intervenção” alinharia as práticas da intervenção ABA ao modelo manicomial são incompatíveis devido à compreensão de que estas horas são diluídas na rotina da criança, em contextos comuns da sua vida e com diversas modalidades de cuidado (psicólogo, terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo, etc.), orientados pelo mesmo programa de intervenção. É tão saliente que as intervenções não pressupõem o isolamento social que diversos protocolos, como *Verbal Behavior – Milestones Assesmet and Placement Program VB – MAPP* (Martone, 2016; Sundberg, 2008) e *Assessment of Fuctional Living Skills – AFLS* (Partington & Mueller, 2013) sugerem aplicações em condições naturais ao cotidiano da criança e pressupõe a promoção gradual de repertórios de independência.

Contudo, é necessário aprofundarmo-nos um pouco quanto ao tópico da Luta Antimanicomial e suas possíveis intersecções com a Análise do Comportamento Aplicada, tendo em vista ser um tema tão caro e pouco explorado pela nossa comunidade.

A Luta Antimanicomial e a ABA

Diferente do que se imagina, o processo de desinstitucionalização manicomial não foi a primeira nem a única reforma psiquiátrica ocorrida no Brasil, mas aquela que destoa das reformas anteriores por propor que o cuidado ocorra em seio comunitário, respeitando a dignidade e a autonomia humana (Brasil, 2001; Lima, 2010a).

Reconhecer que apenas autodenominar-se antimanicomial ou reformista não nos impedirá de reproduzir práticas equivocadas ou que sustentam pressupostos asilares-manicomiais. Afinal, em outras gerações, outros prestadores de serviço e pesquisadores acreditaram avançar e desenvolver melhoras na saúde mental de maneira crítica. Assim, faz-se necessário compreender o que define o modelo como asilar ou como psicossocial.

No modelo asilar, o tratamento é centrado na figura do médico com foco na medicalização dos sintomas, com trabalho fragmentado entre os profissionais e marcadamente envolto em isolamento social (Lima & Carrara, 2019). Os manicômios foram a marca central deste modelo e analisadas enquanto instituições totais, que aniquilavam a individualidade através de punições e privações, focando-se na uniformidade dos comportamentos, assim como ocorria em prisões e conventos (Sá, 1979). Cabe ressaltar que a história da saúde mental brasileira é marcada pela segregação social baseada na racialidade e no crivo moral. Os corpos não-brancos, como indígenas, negros, mestiços e estrangeiros, e pessoas com comportamentos considerados desviantes para suas épocas, como consumidores de álcool, prostitutas, viciados em jogos e envolvidos em crimes, eram os mais vulneráveis ao internamento (Lima, 2010b).

No modelo psicossocial, o tratamento é centrado no usuário de saúde, ampliando as formas de tratamento para não-medicamentosa, com trabalho multiprofissional alinhado e com o cuidado, preferencialmente, feito no território e junto à comunidade do usuário (Lima & Carra, 2019). Entende-se como direitos da pessoa portadora de transtorno mental: o acesso ao tratamento de acordo com suas necessidades; voltado para o benefício da pessoa e inserção no trabalho e comunidade; evitando-se

qualquer forma de abuso e exploração; recebendo o máximo de informações a respeito do tratamento e de sua condição; e, tratada de maneira menos invasiva possível (Brasil, 2001).

Diante dos modelos apresentados, a Análise do Comportamento Aplicada do Comportamento como descrita pela literatura especializada encaixa-se adequadamente no modelo de cuidado psicossocial por diversos motivos. O primeiro motivo diz respeito a nossa atenção central nas relações comportamentais que existem entre a pessoa e seu mundo físico e social, em detrimento das causas fisiológicas ou construtos abstratos (Guerin, 2017; Lima & Carrara, 2019).

Em segundo lugar, o trabalho da ABA é primordialmente multiprofissional, pois espera-se alinhamento entre demais categorias, como pedagogos, fonoaudiólogos, fisioterapeutas e psicólogos, por exemplo, na construção e implementação do plano de intervenção (CASP, 2024). Apesar de reconhecer que ainda há poucas equipes multiprofissionais, no Brasil, que trabalham coordenadamente a partir de um plano em comum, está previsto o cuidado holístico da criança e do adolescente.

Em terceiro lugar, para compreender as possibilidades e barreiras que o ambiente impõe para o tratamento e para proporcionar a generalidade dos repertórios adquiridos, faz-se necessário que a intervenção ocorra preferencialmente em ambiente natural da criança e do adolescente (Azoubel & Vilares, 2023; CASP, 2024). Quando necessário, as intervenções prescrevem que a presença dos pais, dos responsáveis/cuidadores ou mesmo de pares de mesma idade façam-se presentes.

Por fim, se compararmos os direitos da pessoa com transtorno mental (Brasil, 2001) com as orientações técnicas da ABA, podemos sugerir que há imensa simetria, pois: promovemos planos de cuidado individualizados (CASP, 2024); utiliza-se a beneficência e pressupõe alinhamento com os valores da pessoa e sua comunidade como medida decisória de quais comportamentos que serão alvo de intervenção (Wolf, 1978); tratamos como preferencial o trabalho em ambiente natural (CASP, 2024); evita-se práticas terapêuticas coercitivas ou formas de controle invasivo do comportamento (Hanley, 2019; Penney et al., 2023); além de prever acesso a informações do tratamento, prevendo consentimento dos pais e responsáveis, bem como

assentimento da criança e do adolescente (CASP, 2024; Hanley, 2019; Penney et al., 2023).

Por estes diversos motivos, exaustivamente pontuados ao longo deste estudo, frisamos que a prática da ABA Compassiva se alinha profundamente com os valores e práticas esperados por aqueles que defendem a Reforma Psiquiátrica e a Luta Antimanicomial.

Conclusão

Após compreendermos a críticas lançadas e compará-las com o que a literatura especialidade preconiza, torna-se saliente que equívocos de comunicação ocorreram. Assim, demonstramos que a Análise do Comportamento Aplicada baseada em Compaixão está de acordo com as diretrizes e princípios da Reforma Psiquiátrica e Luta Manicomial. Apesar de identificarmos concordâncias, faz-se necessários outros esforços para fortalecimento da ABA e seus valores humanos.

Por exemplo, desconhecemos a existência de linhas de cuidado de pessoas TEA dentro do Sistema Único de Saúde – SUS baseadas em ABA, o que contemplaria de maneira ampla os direitos desta população, em acordo com a Lei nº 10.216/2001. Cabe, assim, a população o papel de exercer o controle social através dos Conselhos e Conferências de Saúde (Brasil, 1990b) e exigir o exercício pleno de seu direito constitucional à saúde através dos serviços prestados no SUS.

Contudo, a dificuldade em implementar políticas públicas de cuidado a pessoa TEA não é um desafio exclusivamente brasileiro. Há esforços internacionais em adotar práticas comprovadamente eficazes de estimulação precoce nos Estados Unidos, na China e no Canadá. Estudos apontam que ambos países, China e Canadá, apresentam resultados satisfatórios mediante intervenção ABA, contudo com dificuldade em financiamento público (Liao et al., 2020; Shepherd & Waddle, 2015). Os serviços ABA são completamente custeados de modo privado na China (Liao et al., 2020) e tem financiamento parcialmente público no Canadá (Shepherd & Waddle, 2015).

No Brasil, a prestação de serviço ABA ocorre de maneira prioritariamente privada, principalmente

através do sistema de saúde suplementar, devido à obrigatoriedade de cobertura de tratamento/manejo de Psicologia, de Terapia Ocupacional e de Fonoaudiologia partir da Resolução Normativa nº 539, de junho de 2022 (Brasil, 2022). Contudo, esta medida não contempla amplamente a garantia do direito a saúde da criança e do adolescente, como previsto na Lei nº 8.069 (Brasil, 1990), o que endossa a necessidade de organização e de representação política civil.

Enquanto controle da precisão técnica e ética das práticas profissionais, no entanto, é fundamental que haja a regulamentação da profissão e construção de conselho de categoria para fins de orientação e fiscalização enquanto uma autarquia. Um passo intermediário para fortalecimento enquanto categoria, neste momento, é desenvolver e apoiar associações profissionais de analistas do comportamento no Brasil, assim como ocorre nos Estados Unidos, que vem cumprindo este papel de representação dos interesses dos prestadores de serviços ABA⁴ (eg. ABPMC, ACSB, ANPAC).

Finalizamos este manuscrito com a compreensão de que devemos nos organizar enquanto categoria e sociedade civil para consolidar a prestação de serviços e disseminação de informações sobre as práticas mais eficientes e confiáveis, a saber ABA, de maneira a diminuir as chances de que o Brasil ofereça solo fértil para a proliferação de maus profissionais e suas práticas obsoletas/pseudociências que geram agravos à vida desta população e de seus familiares.

4 A saber, Associação Brasileira de Ciências do Comportamento – ABPMC, Associação Brasileira para a Ciência Comportamental Contextual – ACBS e a, recente, Associação Nacional de Profissionais de Análise do Comportamento – ANPAC, de 2024.

Referências

- Azoubel & Vilares (2023). Quais são e quais devem ser as dimensões da Análise do Comportamento Aplicada? *Revista Brasileira de Análise do Comportamento*. <http://dx.doi.org/10.18542/rebac.v19i1.14946>
- Baer, Wolf & Risley (2023). Algumas dimensões atuais da Análise do Comportamento Aplicada. *Revista Brasileira de Análise do Comportamento*. (Trabalho originalmente publicado em 1968) <http://dx.doi.org/10.18542/rebac.v19i1.14944>
- Brasil (1990). Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm
- Brasil (1990). Lei nº 8.142, 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8142.htm
- Brasil (2001). Lei nº 10.216, de 06 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm
- Brasil (2019). Lei nº 95, de 04 de setembro de 2019. Aprova a Lei de Bases da Saúde e revoga a Lei nº 48, de 24 de agosto 1990, e o Decreto-Lei nº 185, de 20 de agosto 2002. <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/lei/95-2019-124417108>
- Brasil (2022). Resolução Normativa nº 539, de 23 de junho de 2022. Altera a Resolução Normativa - RN nº 465, de 24 de fevereiro de 2021, que dispõe sobre o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde no âmbito da Saúde Suplementar, para regulamentar a cobertura obrigatória de sessões com psicólogos, terapeutas ocupacionais e fonoaudiólogos, para o tratamento/manejo dos beneficiários portadores de transtorno do espectro autista e outros transtornos globais do desenvolvimento. <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-normativa-ans-n-539-de-23-de-junho-de-2022-410047154>

- Carazza, C. L. (2023). Transtorno do espectro do autista nível 1: caracterização ao longo do desenvolvimento, aspectos clínicos e epidemiologia. In A. Julio-Costa, I Starling-Alves & A. M. Antunes (Orgs.). *Leve pra quem?* Transtorno do espectro autista nível 1 de suporte. Belo Horizonte – MG: Ampla Editora.
- Cruz, R. N. (2016). A Fundação do JEAB e o Isolamento Histórico da Análise do Comportamento. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 32 (3). <https://doi.org/10.1590/0102-3772e323215>
- Editorial VNDI (2024, 14 de setembro). Posicionamento oficial e esclarecimento das organizações participantes do seminário internacional de autismo e educação inclusiva. *Vidas Negras Deficientes Importam*. <https://vidasnegrascomdeficiencia.org/posicionamentoseminarioautismo>
- Guerin, B. (2017). *How to Rethink Mental Illness: the human contexts behind the label*. Routledge.
- Hanley, G. (2020). A perspective on Today's ABA. *Practical Functional Assessment*. <https://practicalfunctionalassessment.com/2021/09/09/a-perspective-on-todays-aba-by-dr-greg-hanley/>
- Liao, Y., Dillenburger, K., He, W., Xu, Y., & Cai, H. (2020). A Systematic Review of Applied Behavior Analytic Interventions for Children with Autism in Mainland China. *Review Journal of Autism and Developmental Disorders*. <https://doi.org/10.1007/s40489-020-00196-w>
- Lima, A. F. (2010). Os movimentos progressivos-regressivos da reforma psiquiátrica antimanicomial no Brasil: uma análise da saúde mental na perspectiva da psicologia social crítica. *Revista Salud & Sociedad*, 1 (3), 165-177.
- Lima, A. F. (2010). *Metamorfose, anamorfose e reconhecimento perverso: a identidade na perspectiva da Psicologia Social Crítica*. São Paulo: FAPESP EDUC.
- Lima, A. N. S. & Carrara, K. (2019). Reforma psiquiátrica brasileira sob uma perspectiva comportamentalista: apontamentos para um possível diálogo. *Perspectivas Análise do Comportamento*, 10, 2, 280-293. <https://doi.org/10.18761/PAC.2019.v10.n2.07>
- Lindsley, O. L. (1987). Collecting the first dollars for JEAB. *Journal of the Experimental Analysis of Behavior*, 48, 469-471.
- Martone, M. C. C. (2016). Adaptação para a língua portuguesa do *Verbal Behavior Milestones Assessment and Placement Program* (VB-MAPP) e a efetividade do treino de habilidades comportamentais para qualificar profissionais. [Tese de doutorado, Universidade Federal de São Carlos.]
- Nublat, J. (2024, 12 de setembro). Entre a mãe geladeira e a que afronta os direitos humanos do filho. *Jornal Folha de São Paulo*. <https://www1.folha.uol.com.br/blogs/vidas-atipicas/2024/09/entre-a-mae-geladeira-e-a-que-afronta-os-direitos-humanos-do-filho.shtml>
- Nublat, J. (2024, 13 de setembro). Sobre essa tal de ABA. *Jornal Folha de São Paulo*. <https://www1.folha.uol.com.br/blogs/vidas-atipicas/2024/09/sobre-essa-tal-de-aba.shtml>
- Partington, J. W., & Mueller, M. M. (2013). *The Assessment of Functional Living Skills*. San Francisco: Behavior Analysts, Inc. and Stimulus Publications.
- Penney, A. M., Bateman, K. J., Veverka, Y., Luna, A. & Schwartz, I. S. (2023). Compassion: the eighth dimension of Applied Behavior Analysis. *Behavior Analysis in Practice*. <https://doi.org/10.1007/s40617-023-00888-9>
- Rocha, G. V. M. (2010) Empatia. In P. I. C. Gomide (Org.). *Comportamento Moral: uma proposta para o desenvolvimento de virtudes*. Curitiba: Juruá Editora.
- Sá, C. P. de (1979). *Psicologia do Controle Social*. Rio de Janeiro: Achiamé.
- Sá, C. P. de (1983). Sobre o poder em Foucault e o controle em Skinner. *Arquivo Brasileiro de Psicologia*, 39 (2), 136-145.
- Shepherd, C. A. & Waddell, C. (2015). A Qualitative Study of Autism Policy in Canada: Seeking Consensus on Children's Services. *Journal Autism Developmental Disorders*. <https://doi.org/10.1007/s10803-015-2502-x>
- Sundberg, M. L. (2008). *Verbal behavior milestones assessment and placement program: The VB-MAPP*. Concord, CA: AVB Press.
- Taylor, B. A., LeBlanc, L. A., & Nosik, M. R. (2019). Compassionate care in behavior analytic treatment: Can outcomes be enhanced by attending to relationships with caregivers? *Behavior Analysis in Practice*, 12 (3), 654–666. <https://doi.org/10.1007/s40617-018-00289-3>

- Vidas Negras com Deficiência Importam (2024). Posicionamento oficial e esclarecimento das organizações participantes do seminário internacional de autismo e educação inclusiva. <https://vidasnegrascomdeficiencia.org/posicionamento-seminario-autismo>
- Wolf, M. M. (1978). Social validity: The case for subjective measurement or how applied behavior analysis is finding its heart 1. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 11(2), 203–214. <https://doi.org/10.1901/jaba.1978.11-203h>

Histórico do Artigo

Submetido em: 20/09/2024

Aceito em: 07/11/2024

Editor Associado: Marcelo V. Silveira