



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO

PUC-SP

Thiago Barbosa Gusmão

Ensino de Habilidades Sociais no Transtorno do Espectro Autista na adolescência e vida
adulta: uma revisão de estudos em Análise do Comportamento

Mestrado em Psicologia Experimental: Análise do Comportamento

São Paulo

2023



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO

PUC-SP

Thiago Barbosa Gusmão

Ensino de Habilidades Sociais no Transtorno do Espectro Autista na adolescência e vida adulta: uma revisão de estudos em Análise do Comportamento

Mestrado em Psicologia Experimental: Análise do Comportamento

Dissertação apresentada à Banca Examinadora da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, como exigência parcial para obtenção do título de MESTRE em Psicologia Experimental: Análise do Comportamento, sob a orientação da Profa Dra. Nilza Micheletto.

São Paulo

2023

Banca Examinadora:

“O comportamento social surge porque um organismo é importante para outro como parte do ambiente.”
BF Skinner (1953, p. 298)

Agradecimentos

À Deus, não sou nada sem a presença constante forte Dele em minha vida, me guiando e protegendo meus passos, nesta etapa importante da minha vida.

À minha base de tudo, minha família: Josias, Neusa, Stella, Chayra, Victor, afilhados, cunhados por tamanho entendimento da minha ausência, e sem hesitar, entenderam meu propósito de dedicação incondicional aos estudos.

À minha orientadora Professora Nilza Michelleto, pelo carinho do acolhimento, atenção, tempo doado e dedicado para minha ideia inicial, sendo responsável por lapidar cada detalhe, cada passo da construção desta pesquisa muito importante para minha vida e de meus pacientes. Seu carinho com palavras sábias me fez crescer como pesquisador. Quero agradecer de coração ao carinho, amizade e incentivo de uma pessoa muito especial em minha trajetória na PUC-SP, Professora Paula Suzana Gioia, que desde o primeiro momento fez questão de abraçar e estar disposta a me modelar e acrescentar na formação como analista do comportamento, não somente na matéria de conceitos básicos, como em toda trajetória do mestrado. Aos professores mestres que tenho imensa admiração, não tenho palavras para agradecer o carinho comigo: Prof Marcos, Prof Mari, Profa Monica, Profa Paola, Prof Amilcar, Prof Fani.

Agradeço com muita honra, carinho e amizade, minha amiga Paula Bullerjhann, sendo minha porta inicial de apresentação da Análise do Comportamento, minha eterna veterana da PUC-SP. Com toda sua dedicação, foi a pessoa que me familiarizou com os primeiros conceitos básicos, me fez admirar a Análise do Comportamento e me incentivou a iniciar, manter e concluir essa grande e importante etapa de minha vida. Obrigado pelos dias e noites de conselhos, aulas e incentivos.

Aos amigos que fiz neste período importante de minha formação como mestre, que me identifiquei e de forma grandiosa, foram e farão parte de minha vida: Fabiana Harumi, Diandra Vasconcelos, Camila Abigail Duré, Gessionete Menezes, Deborah Kerches, Cibele Calza e todos da minha turma de amigos. Cada um aqui foi responsável por me acrescentar e fazer evoluir como pesquisador. Ao amigo e psicólogo pesquisador Daniel Zanotti, pelas incansáveis noites de estudos, apoio e dedicação incondicional no desenvolvimento desta pesquisa.

Quero aqui agradecer aos meus mestres professores da PUC-SP, por me permitir evoluir como médico, neurologista infantil, que cuido e acompanho há mais de 15 anos crianças, adolescentes e adultos com Transtorno do Espectro do Autismo. Hoje sou mais completo por poder associar a ciência neurológica com a grandiosa ciência da Análise do Comportamento, contribuindo não somente para aumentar meu entendimento sobre o comportamento humano, mas também poder levar mais conhecimento ao atendimento neurológico dos meus pacientes com autismo.

Com muito orgulho e muita gratidão a todos vocês, serei um o primeiro neurologista infantil mestre em análise experimental do comportamento do Brasil. Levarei vocês para sempre em meu coração e para minha vida médica.

Gusmão, T, B. (2023). Ensino de Habilidades Sociais no Transtorno do Espectro Autista na adolescência e vida adulta: uma revisão de estudos em Análise do Comportamento (Dissertação de Mestrado). Programa de Estudos Pós-Graduados em Psicologia Experimental: Análise do Comportamento. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo.

Resumo

Com o aumento da prevalência do Transtorno do Espectro Autista, a preocupação mundial acerca de intervenções comportamentais em Análise Experimental do Comportamento aumenta lentamente para adolescentes e adultos, em relação ao grupo pediátrico. O presente estudo elaborou uma revisão da literatura de estudos experimentais em Análise do Comportamento, sobre Ensino de Habilidades Sociais de adolescentes e adultos com TEA. A busca foi realizada nas plataformas *PsycINFO*, PubMed e *Web of Science*. Foram selecionados 13 estudos experimentais sobre o tema, evidenciando uma escassez de investigações para essa população. A maioria dos participantes dos estudos são adolescentes e adultos do sexo masculino, com comportamento vocal e $QI > 70$, quando relatado. Foram identificados 10 procedimentos de ensino, sendo frequente os pesquisadores associarem vários procedimentos; onde os mais utilizados Feedback e Instruções Orais. Foram identificados 28 comportamentos ensinados nos estudos de habilidades sociais, sendo interação vocal e interação não vocal, os mais ensinados. A maior parte dos estudos não descreveram dimensões importantes acerca da manutenção e generalização. Concluiu-se que a Análise do Comportamento pode contribuir de maneira efetiva para implementação de programas de ensino de habilidades sociais para este público. Emerge a necessidade de novos estudos analítico-comportamentais, visando intervenções e que sejam replicáveis com a população adolescente e adulta, assim, suprimindo as lacunas e limitações ainda presentes em nosso campo de estudo.

Palavras-chave: Análise do Comportamento, Autismo, Habilidades Sociais, Adolescente, Adulto

Gusmão, T. B. (2023). Teaching Social Skills in Autism Spectrum Disorder in adolescence and adulthood: a review of studies in Behavior Analysis. [Master's thesis, Pontifical Catholic University of São Paulo, Brazil].

Thesis Advisor: Nilza Micheletto, PhD.

Abstract

With the increasing prevalence of Autism Spectrum Disorder, worldwide concern about behavioral interventions in Experimental Behavior Analysis is slowly increasing for adolescents and adults, relative to the pediatric group. The present study carried out a literature review of experimental studies in Behavior Analysis, on Teaching Social Skills to adolescents and adults with ASD. The search was performed on PsycINFO, PubMed and Web of Science platforms. Thirteen experimental studies on the subject were selected, evidencing a lack of investigations for this population. Most study participants are male adolescents and adults, with vocal behavior and $IQ > 70$, when reported. Ten teaching procedures (VIs) were identified, and researchers often associate several; the most used being Feedback and Oral Instructions. Twenty-eight behaviors taught in social skills studies were identified, with vocal interaction and non-vocal interaction being the most taught. Most studies did not describe important dimensions about maintenance and generalization. It was concluded that Behavior Analysis can effectively contribute to the implementation of social skills teaching programs for this public. The need for new behavioral-analytical studies emerges, aiming at interventions that can be replicated with the adolescent and adult population, thus filling the gaps and limitations still present in our field of study.

Keywords: Behavior Analysis, Autism, Social Skills, Adolescent, Adult

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	11
TEA e Intervenções Comportamentais.....	12
Habilidades sociais e TEA.....	17
O problema de pesquisa.....	25
MÉTODO.....	28
Escolha das bases de dados.....	28
Escolha das palavras de busca.....	28
Procedimento de seleção dos artigos localizados e critérios de inclusão e exclusão.....	30
<i>Crítérios de inclusão dos artigos.....</i>	<i>30</i>
<i>Crítérios de exclusão dos artigos.....</i>	<i>30</i>
Classificação das informações.....	31
Acordo entre observadores e integridade na classificação dos estudos nas variáveis e categorias.....	31
RESULTADOS.....	32
DISCUSSÃO.....	53
REFERÊNCIAS.....	58

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Fluxograma de seleção de dados.....	33
Figura 2. Quantidade de artigos publicados ao longo dos anos.....	34
Figura 3. Porcentagem de publicação dos artigos em cada periódico.....	35
Figura 4. Quantidade de citações de VIs por total de artigos analisados.....	40

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Característica dos participantes das pesquisas dos estudos selecionados.....	37
Tabela 2. Relação entre comportamento vocal e variáveis independentes utilizadas nos estudos.....	41
Tabela 3. Classificação das Variáveis Dependentes manipuladas em grupos e subgrupos.....	43
Tabela 4. Relação entre as Variáveis Dependentes manipuladas e o conjunto de treinos de Ensino de Habilidades Sociais utilizados (Variável Independente) por autor.....	45
Tabela 5. Relação entre o nível de QI e quantidade de participantes, grupos e subgrupos de variáveis dependentes manipuladas.....	47
Tabela 6. relação entre nível de escolaridade e grupos e subgrupos das variáveis dependentes manipuladas.....	48
Tabela 7. Medidas de manutenção e generalização por autor.....	52

O Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) é uma condição do neurodesenvolvimento, que se apresenta no início da vida, com impactos sócio afetivos emocionais ao longo da mesma. As características marcantes do transtorno incluem atrasos na comunicação verbal ou não verbal, prejuízos persistentes na socialização e na interação associados a padrões repetitivos restritos de comportamento, interesses ou atividades, levando ao comprometimento qualitativo em áreas significativas da vida (American Psychiatric Association [APA], 2013). Os déficits de reciprocidade e comunicação social são questões proeminentes e mantêm uma alta prioridade de tratamento (Weiss & Harris, 2001). Este transtorno se manifesta nos três primeiros anos de vida e persiste na vida adulta, segundo Ashwood et al. (2004).

A grande variabilidade no grau de habilidades sociais, comunicação e padrões de comportamento tornou mais apropriado o uso do termo Transtornos do Espectro Autista, DSM-V 2013, corroborado pelo novo CID 11.

O TEA tem despertado grande interesse de pesquisadores nas últimas décadas em função de sua causa ainda ser desconhecida, que inclui fortes componentes genéticos e fatores ambientais, e também em razão de sua elevada prevalência, variando em torno de 0,6 a 1% da população (Kim et al., 2011; Williams White et al., 2007), com muitas pesquisas concluídas em grandes centros como EUA, Canadá, Inglaterra, Suécia, Japão.

A partir de dados obtidos pelo Centro de Controle de Doenças (CDC) dos Estados Unidos, é evidenciada uma curva crescente de prevalência do TEA em populações de estados dos EUA, havendo um autista para cada 150 crianças no ano de 2007, com aumento progressivo para 1:68 no ano de 2014, 1:59 no ano de 2018, 1:54 no ano de 2020, 1:44 no ano de 2021. O estudo mais recente, divulgado no ano de 2023, evidencia uma prevalência de 1:36, para crianças na faixa etária de oito anos, numa proporção de 3,8:1 meninos para uma menina, segundo Maenner et al. (2023). O estudo de Li et al. (2022), realizado com 12.554 pessoas

usando dados do *National Health Interview Survey* (NHIS) de 2019 e 2020, revelou um número de prevalência de autismo nos Estados Unidos de 1 autista a cada 30 crianças e adolescentes entre 3 e 17 anos, indicando que os diagnósticos continuam crescendo, abrangendo todas as classes e etnias.

Os dados de prevalência, em sua maioria, se baseiam na população pediátrica, com uma carência de dados sobre a prevalência na população adulta do TEA. Dietz et al. (2020), conduziram estudo de prevalência estimada do TEA em adultos utilizando base de dados do *National Survey of Children's Health* (NSCH) coletadas no ano de 2017, onde estima haver 2,2% da população dos Estados Unidos no espectro do autismo, entre 18 a 84 anos (quase 5,5 milhões de autistas).

O aumento da prevalência do TEA esteve associado a um maior conhecimento dos Transtornos Globais do Desenvolvimento e do autismo, maior conhecimento das condições médicas associadas ao TEA e a uma avaliação mais criteriosa dos professores, terapeutas e médicos. Houve, também, uma atuação mais preventiva, focada em intervenções cada vez mais precoces que buscam interferir diretamente na funcionalidade de vida diária de crianças, adolescentes e adultos com autismo (Fombonne, 2002).

TEA e Intervenções Comportamentais

Ao longo da história da Análise do Comportamento Aplicada (ABA), vários estudos têm mostrado a eficácia das intervenções precoces e intensivas para um melhor prognóstico de indivíduos com diagnóstico TEA. Para que a intervenção possa ocorrer o mais cedo possível, é necessário que ocorra o diagnóstico preliminar, extremamente importante para auxiliar os pais no acesso aos serviços de intervenção precoce (Al-Qabandi et al., 2011) como, por exemplo, intervenções baseadas na Análise do Comportamento para crianças com TEA (Myers & Johnson, 2007).

A identificação precoce do TEA e suas intervenções sistemáticas têm produzido estabelecimento de habilidades em crianças como melhoria no QI (Quociente de inteligência), melhoria dos comportamentos adaptativos, diminuição de comportamentos problemas e das dificuldades sociais (Eikeseth et al., 2007; Estes et al., 2015; Landa, 2018; Lovaas, 1987; McEachin et al., 1993).

Escalas de triagem internacionais são utilizadas, de forma significativa, para avaliação e identificação precoce do TEA. Com o objetivo de viabilizar o diagnóstico, a Academia Americana de Pediatria (AAP) recomenda que toda criança seja submetida a uma triagem para o TEA entre 18 e 24 meses de idade, feita por meio da aplicação do *Modified Checklist for Autism in Toddlers* (M-CHAT) (American Psychiatric Association [APA], 2013). Outro instrumento de diagnóstico para autismo é o *Autism Behavior Checklist* (ABC), onde seus componentes consistem em uma série de 57 questões, agrupadas em cinco áreas: sensorial, relacionamento, uso do corpo/objeto, linguagem e social e autoajuda (Volkmar et al., 1988).

Na literatura analítico-comportamental, são utilizados instrumentos, protocolos e escalas de avaliação para mensurar os repertórios comportamentais de indivíduos com TEA durante suas fases do desenvolvimento. Vários instrumentos internacionais são utilizados por analistas do comportamento afim de sistematizar habilidades presentes nos repertórios de pessoas com TEA.

O VB-MAPP (*Verbal Behavior Milestones Assessment and Placement Program*) é um instrumento de avaliação baseado no modelo de comportamento verbal postulado por Skinner e a metodologia de ensino da Análise do Comportamento aplicada, com o objetivo de realizar uma avaliação sistemática do comportamento verbal de crianças com atraso no desenvolvimento e mapear quais habilidades estão presentes ou ausentes em seu repertório (Martone, 2016). Entre os componentes de avaliação do VB-MAPP, podemos citar os campos

de “Mando”, “Tato”, “Brincar independente”, “Rotinas de classe e habilidades de grupo” e “Comportamento social e brincar”.

O ABLLS-R (*Assessment of Basic Language and Learning Skills-Revised*) é um instrumento para avaliar habilidades comportamentais específicas, como Mandos, Tatos, Imitação Vocal, Interação Social, Interação em Grupo, etc., (25 áreas, totalizando 544 habilidades) em crianças com TEA, com o objetivo de identificar quais áreas da linguagem e da aprendizagem estão deficitárias, além de auxiliar no desenvolvimento de programas comportamentais para as mesmas (Partington et al., 2018; Usry, 2015).

No Brasil, a comunidade analítico-comportamental também tem buscado contribuir com formas de identificar precocemente o TEA. Como exemplos, temos a elaboração de instrumentos de identificação precoce do transtorno, como o Protocolo Comportamental de Avaliação e Intervenção Precoces para Bebês de Risco Autístico, voltados à identificação precoce de atipicidade relacionada ao TEA (Gioia & Guilhardi, 2018); a análise da possibilidade de profissionais que atendem crianças nos primeiros anos de vida identificarem os primeiros sinais característicos do TEA em atendimentos de profissionais (pediatras, enfermeiros, auxiliares de enfermagem) em um programa de vigilância do desenvolvimento infantil na Puericultura em uma Unidade Básica de Saúde (Murari & Micheletto, 2018).

Indivíduos com diagnóstico de autismo enfrentam muitos desafios em seu dia a dia, incluindo dificuldades comportamentais que podem afetar negativamente sua vida pessoal, profissional e social. Neste sentido, é importante entender os prejuízos comportamentais que adultos com autismo enfrentam para que se possam desenvolver estratégias eficazes para minimizar seus impactos na qualidade de vida desses indivíduos.

Tantam (2003) aponta em seu estudo a ausência e, conseqüentemente, a necessidade de estudos que abarquem o TEA em indivíduos adultos, estudando os efeitos da ausência de suporte na medida em que eles crescem. O autor levanta questões, como: o sucesso em obter

emprego em áreas que envolvem tecnologia pela baixa interação com pessoas, considerando que a interação face-a-face é importante para o sucesso nas tarefas sociais em épocas de redes sociais e que experiências nas fases iniciais de desenvolvimento influenciam no formato final do cérebro.

Segundo Warren et al. (2013), usando as ferramentas da Análise de Comportamento Aplicada, os alunos com autismo podem aprender muitas das habilidades fundamentais, que são os blocos de construção do comportamento social, e profissionais e pais podem confiar em estratégias baseadas na Análise do Comportamento para aumentar a motivação de uma criança a se envolver em atividades sociais mais consistentes e independentes.

Com os avanços no que se refere ao diagnóstico e intervenção precoce, muitos indivíduos têm chegado à adolescência e idade adulta com avanços importantes no desenvolvimento de habilidades de comunicação, acadêmicas e de atividades de autocuidado, embora ainda com dificuldades relevantes na interação social (Fuentes et al., 2021). Essas lacunas em relação às questões sociais não estão presentes somente no desenvolvimento dessas, mas também em pesquisas que buscam preenchê-las, como as pesquisas em Análise Aplicada do Comportamento, que são amplamente documentadas com validade científica (Gerhardt & Lainer, 2011). A maior parte das pesquisas sobre o Ensino de Habilidades Sociais usando a Análise do Comportamento Aplicada tem sido com crianças pequenas, como as em idade pré-escolar (Gena et al., 1996). Gerhardt e Lainer (2011), em consonância, relatam a escassez de publicações na área de intervenções com o público adulto com TEA usando preceitos da ABA, o que torna um desafio para aqueles que procuram trabalhar com essa faixa etária.

O aumento da prevalência do TEA e o amadurecimento da população infantil, que tem sido foco principal de intervenções, têm gerado uma demanda crescente por serviços adequados para a população de adolescentes e adultos com o transtorno, com o objetivo de proporcionar a estes melhor qualidade de vida. Assim, um desafio permanente para pais,

profissionais e adultos com autismo se baseia neste contraponto entre um potencial de adolescentes e adultos com TEA e a falta de serviços que possibilitem a eles uma vida integrada e produtiva. Isto indica que, em breve, o grande número de adultos com diagnóstico de autismo (muitas vezes subdiagnosticado) terá um impacto em suas famílias e no sistema de atendimento adulto, que não está preparado para atender a essa demanda, segundo Gerhardt e Lainer (2011).

Gerhardt e Lainer (2011) abordaram, em sua revisão da literatura sobre programas de intervenção que atendem adolescentes e adultos com TEA, necessidades instrucionais para esta população e taxa de emprego/subemprego. Os autores referem resultados que 70% dos indivíduos atualmente identificados com TEA têm menos de 14 anos de idade e que esta população está se aproximando da vida adulta, representando uma eminente crise para adultos com TEA e sua comunidade, onde instituições como universidades, mercado de trabalho e sistemas de saúde não possuem o preparo e o financiamento para atender tal demanda.

A maior parte dos adultos no espectro autista está desempregada ou subempregada com dados superiores a 90% (Dew & Alan, 2007; Gerhardt & Lainer, 2011). Williams White et al. (2007) identificaram em seu estudo que essa faixa etária permanece sem nenhum serviço apropriado no trabalho, com mínima atenção da coordenação do serviço e mínimo envolvimento direto da família. Essa população crescente de adolescentes é a que talvez mais precise de tratamentos voltados para o treino de habilidades sociais.

Um estudo realizado por Gilmore et al. (2022) evidencia que as intervenções de habilidades sociais em grupo contribuem para melhoria do “funcionamento social” para adolescentes com TEA, como melhora da capacidade de resposta social, reduzindo os prejuízos sociais não somente na população com autismo, mas também em outras deficiências congênitas, adquiridas ou do desenvolvimento. White e Roberson-Nay (2009) discutem que o contexto do grupo que inclui o fornecimento de um contexto in vivo e imediato para a prática

de habilidades aprendidas e a oportunidade para interações positivas com pares tem gerado muitos benefícios aparentes para adolescentes com TEA.

No período da adolescência, indivíduos com TEA podem apresentar maiores comportamentos inadequados como, por exemplo, motivação reduzida para uma vida independente, levando a fortes impactos na formação acadêmica e na empregabilidade, como relatados por Ballaban-Gil et al. (1996) e Spain e Blainey (2015). Outro fator importante nesta fase de vida é a rejeição por seus pares e o consequente isolamento, que podem gerar sofrimento e ansiedade relacionados às interações sociais no futuro (Whitehouse et al., 2009; White & Roberson-Nay, 2009). Shipman et al. (2011) se refere a prejuízos cumulativos na qualidade de vida, como presença de sofrimento psicossocial e autoestima entre adolescentes com TEA sem déficit intelectual ($QI > 70$), gerando baixa qualidade de vida durante este período, assim como alterações de ansiedade e humor.

Segundo Howlin (2000), o desenvolvimento das habilidades sociais no TEA na adolescência interfere positivamente na vida adulta quanto ao sucesso profissional. A ausência delas ocasionaria, por exemplo, despreparo para lidar com contatos sociais e demandas de interação com colegas de trabalho e/ou clientes, tornando-se um empecilho em oportunidades profissionais. Existem poucos sistemas de apoio especializado para essas pessoas e a maioria depende fortemente do apoio das suas famílias para encontrar emprego ou alojamento.

Habilidades sociais e TEA

Skinner mostra a importância e a especificidade das relações comportamentais que envolvem o outro, ou seja, a importância do outro no contato social. Deste modo, Skinner (1953) define comportamento social como os operantes emitidos por duas ou mais pessoas, uma em relação a outra, de forma contingente ao ambiente. Ademais, o comportamento social

é crucial para o entendimento de fenômenos sociais, uma vez que um organismo é importante para o outro, como parte integrante de seu ambiente.

Alguns autores têm apresentado descrições ou relações comportamentais que definem o termo Habilidades Sociais. Del Prette e Del Prette (2001) subordinam as habilidades sociais à competência social, que constitui uma classe geral de comportamentos que possuem alta probabilidade de produzir consequências reforçadoras, não somente para o indivíduo, mas para as demais pessoas do grupo social. Posteriormente, Del Prette e Del Prette (2005) apresentam habilidades sociais como bom desempenho acadêmico, estratégias de enfrentamento diante de situações de estresse ou frustração, autocuidado (higiene, saúde e segurança), independência para realizar tarefas (na escola, no lar e em grupos de amigos) e cooperação. Ademais, Del Prette e Del Prette (2010) também referem que habilidades sociais são inferências da relação funcional entre duas ou mais pessoas que executam uma tarefa de interação social, ou seja, um operante verbal só poderá ser considerado como habilidade social, quando este contribui para a competência social do indivíduo em uma interação social.

Caballo (2006) traz como definição de comportamento socialmente hábil, “comportamentos emitidos por um indivíduo em um contexto interpessoal que expressa sentimentos, atitudes, desejos, opiniões ou direitos desse indivíduo de modo adequado à situação, respeitando esses comportamentos nos demais” (p. 6). Ainda, segundo o autor, o conjunto de comportamentos socialmente hábeis resolve os problemas imediatos apresentados em tarefas sociais, minimizando a probabilidade de problemas futuros.

Bolsoni-Silva e Carrara (2010) descrevem como objetivo do estudo a possibilidade de descrição funcional das habilidades sociais, entendendo-as “como adjetivação que se refere a repertórios que, ao serem promovidos, podem reduzir comportamentos que trazem prejuízo para as pessoas, quanto à obtenção de reforçadores” (p. 332).

Segundo Warren et al. (2013), uma definição concreta sobre habilidade social permanece indefinida, mas pontua que pode ser considerada habilidade social qualquer resposta que impacte, de forma positiva, nas relações interpessoais com outra pessoa e pode envolver comportamento vocal e não vocal. Del Prette e Del Prette (2010) também discutem que na literatura da Análise do Comportamento a definição e compreensão de Habilidades Sociais é pouco enfatizada, sendo, na maior parte dos casos, os estudos visam descrever avaliações de programas de intervenção.

Além das definições sobre Habilidades sociais, a comunidade internacional analítico-comportamental também utiliza instrumentos para avaliação dos repertórios de socialização de indivíduos com TEA, com o objetivo de operacionalizar, mensurar e avaliar tais repertórios. A seguir, são apresentados alguns instrumentos de mensuração de habilidades sociais.

O *Assessment of Functional Living Skill (AFLS)* pode ser utilizado para avaliar o indivíduo de forma ampla, em ambientes como casa, escola e comunidade, com o objetivo de protocolar intervenções comportamentais que maximizem a independência de pessoas com TEA (Partington Behavior Analysts, 2022). O AFLS é composto por diversos protocolos que avaliam uma diversidade de habilidades de convivência funcional de crianças, adolescentes e adultos com TEA. Dentro dos campos de avaliação, são considerados: Habilidades básicas de vida, Habilidades domésticas, Habilidades de participação na comunidade, Habilidades escolares, Habilidades vocacionais e Habilidades de vida independente.

O *Social Skills Checklist* é um instrumento que tem por objetivo de detalhar habilidades sociais específicas de crianças com TEA, dentro de um sistema de módulos (McKinnon & Krempa, 2002). É composto por três checklists, dos quais representam três níveis de desenvolvimento para cada módulo de habilidade social, sendo possível denotar que as habilidades se tornam mais sofisticadas a medida em que sobem de nível (McKinnon &

Krempa, 2002). Dentre os módulos, é possível citar: Atenção conjunta, Brincar social, Conversação, Tomada de perspectiva, etc.

O Socially Savvy Checklist é um instrumento, baseada nos preceitos da Análise do Comportamento Aplicada, que visa a avaliação e auxílio na elaboração de programas de intervenção em habilidades sociais, sendo capaz de determinar os excessos e déficits comportamentais da criança nas seguintes áreas: Participação Conjunta, Jogo Social, Auto-regulação, Social/Emocional, Linguagem Social, Comportamento de Sala de Aula/Grupo e Linguagem Social Não Verbal (Ellis & Almeida, 2014).

Estes instrumentos de avaliação, dentre outros, que possuem a Análise do Comportamento como fundamentação teórica, são de crucial importância, pois possibilitam sistematizar e rastrear quais são os repertórios de habilidades sociais essenciais para o indivíduo com TEA, identificando reservas, déficits e excessos comportamentais, para auxiliar o profissional a elaborar planos de ensino de habilidades sociais de forma efetiva.

Além de ferramentas de avaliação e mensuração de Habilidades Sociais, estudos analítico-comportamentais com diferentes objetivos, como pesquisas de revisão da literatura que buscam sistematizar Habilidades Sociais e modelo de intervenção com treino de pares, trazem contribuições para a pesquisa aplicada.

Um estudo de revisão realizado por Vieira (2017) analisou estudos publicados entre 1968 a 2017, onde revisou os “objetivos, as variáveis metodológicas e a relação entre algumas das variáveis metodológicas e resultados de pesquisas experimentais sobre intervenções mediadas por pares de crianças com TEA que apresentarem dados sobre interação social em ambiente escolar” (p. 28).

Os resultados desse estudo indicam que são implementadas intervenções mediadas por pares com crianças com TEA de diferentes idades. Dessas, a maior parte foram com crianças de três a cinco anos (29%) e do sexo masculino (68 %). Os repertórios comportamentais iniciais

dos participantes TEA foram analisados separadamente como: “comportamento verbal”, “interação social” e “comportamentos disruptivos”. A avaliação da interação social foi baseada quanto a: Não descrito; Interage pouco; Evita contato social; Inicia pouco; Interage inadequadamente e Responde pouco. Nos artigos que tiveram a descrição da interação social, verifica-se que 31 interagem pouco, 18 evitavam contato social, 14 iniciavam interações pouco, três interagem inadequadamente e três respondiam pouco à iniciação dos pares. A pesquisadora refere que os termos “interagir” e “pouco” são imprecisos, dificultando o exato déficit comportamental dos participantes. Os cinco procedimentos mais utilizados foram: instrução verbal vocal, dramatização, modelação, reforçamento e prática. Três foram os principais comportamentos mais recorrentemente ensinados: iniciar interação verbal, responder verbalmente a iniciação da criança e conseguir a atenção da criança com TEA. Dos 41 artigos revisados, os resultados produzidos no comportamento dos participantes com TEA foram 30 positivos e sete parcialmente positivos. Outro dado deriva-se da variável “faixa etária” dos participantes, onde estudos com resultado positivo ocorreram entre crianças de seis a oito anos (30%), sugerindo que os treinos são mais bem sucedidos quando utilizados nessa faixa etária entre os participantes com TEA. A variável “interação social” obteve baixo índice de concordância entre observadores em razão das descrições do repertório comportamental dos participantes nos estudos possibilitarem interpretações distintas, o que indica a relevância de investigá-las em futuras revisões a fim de favorecer a sua definição.

Andreozzi (2017) analisou artigos de revisões e meta-análises publicadas de 2006 a 2017 com objetivo de sistematizar as características de pesquisas relacionadas a resultados positivos sobre Ensino de Habilidades Sociais em grupo para pessoas com TEA. Foram doze categorias analisadas, e dentro da categoria “participantes” incluía-se: crianças (0-12 anos), adolescentes (13-18 anos) e adultos (19 anos ou mais); nível de QI (abaixo ou acima de 70, sem informações ou outro (maior ou igual que 65). Na categoria “abordagem da intervenção

segundo os autores”, as variáveis foram: Análise Aplicada do Comportamento, Psicoeducação, Terapia Comportamental Dialética, Outras (Arteterapia, Musicoterapia, (PRT), Dramaterapia e Musicoterapia), e sem informações. Outra categoria importante é a de “comportamento alvo”, com as variáveis: fazer contato visual, iniciar e/ou manter conversação, brincar, resolver problemas, agir com segurança, reagir adequadamente a situações de violência, usar o humor, auto controlar-se, expressar emoções por meio de verbalizações e/ou por mímicas, fazer amigos, ser elegante, identificar mensagens dúbias, outros e sem informações. Na categoria “características da intervenção”, dentre as variáveis analisadas os procedimentos de ensino evidenciados foram: Ensino de tentativas discreta (DTT), Modelação, feedback, feedback corretivo, intervenção mediada por pares, hierarquia de dicas, reforçamento, videomodelação, dicas, ensaio comportamental, exposição gradual, discussão, instrução direta, descrição do comportamento-alvo, instrução verbal, outros e sem informações.

Os resultados encontrados por Andreozzi (2017) indicam que, no que diz respeito ao público das intervenções, 59% do total das publicações analisadas utilizaram somente participantes diagnosticados com TEA. Os participantes, em sua maioria, foram do gênero masculino. Em relação à porcentagem, de acordo com a idade dos participantes, crianças na faixa etária de 0-12 anos consistem no grupo mais utilizado para as pesquisas sobre grupos de treino de habilidades sociais em 52% dos participantes, seguido dos adolescentes, com 28,3%, e adultos, menos utilizados, com 11,9%. Quase a metade dos participantes selecionados (46,8% do total) tinham QI acima de 70 pontos. Dentre os comportamentos-alvo, o de iniciar e/ou manter conversação foi objeto da maior parte dos estudos, alcançando 22,8% dos trabalhos selecionados, seguido por expressar emoções por falas e/ou por mímicas e brincadeiras, com 13% e 12,1% respectivamente. Em relação à porcentagem de pesquisas classificadas conforme a abordagem da intervenção, foi evidenciado que 37% dos estudos estavam sem informações, 25% descreveram como técnica a terapia cognitivo comportamental, e apenas 13% foi descrito

com ABA. A autora conclui ainda que 33% dos estudos mostraram que as intervenções mais frequentes foram de 10 a 20 encontros, uma vez na semana, com duração de um a três meses. Além disso, 48% dos responsáveis pelas intervenções eram terapeutas, comprometendo a generalização dos comportamentos treinados, segundo Andreozzi (2017). A maioria dos estudos, 66%, não descreveu estratégias específicas para programar a generalização e realizou medidas de no máximo três meses de seguimento após um intervalo. Uma outra lacuna indicada pela autora é o fato de a Análise do Comportamento visando fornecer subsídios para o Ensino de Habilidades Sociais para pessoas com TEA ainda é uma prática pouco explorada e aplicada.

Outra revisão sistemática foi realizada por Alqudah et al. (2021) sobre o desenvolvimento de habilidades sociais, especificamente para adolescentes com Transtornos do Espectro Autista. Ela teve por objetivo analisar os estudos publicados sobre intervenções de habilidades sociais baseadas em grupo nos Estados Unidos e no Reino Unido, entre os anos de 2005 e 2020, para melhorar as habilidades sociais entre adolescentes com TEA. Os autores referem que prejuízos das habilidades sociais como deficiências na interação social, falta de compreensão de pistas sociais não verbais e deficiência de cognição social podem significar a incapacidade de compreender o que dizer ou não dizer em um contexto do campo social.

Foram encontradas na região dos EUA e do Canadá um número limitado de publicações, apenas 11 estudos. Os autores analisaram dois tipos de intervenção para melhorar as habilidades sociais, sendo eles: Programa de Educação e Enriquecimento de Habilidades Relacionais (UCLA PEERS - *Program for the Education and Enrichment of Relationship Skills*) e o grupo de treinamento de habilidades sociais.

Os resultados da revisão proposta por Alqudah et al. (2021) evidenciam que o treinamento de habilidades sociais em grupo, como: “cooperação social, aprendizado e qualidade da amizade” tiveram resultados positivos. A aplicação do PEERS entre os adolescentes foi principalmente na promoção de habilidades de comunicação onde, por meio

de estratégias de treinamento de habilidades sociais, os adolescentes relataram maior capacidade de comunicação. Outros resultados da análise deste estudo exibiram “melhora significativa” em ambas as subescalas: tratamento Comunicação Social e Motivação Social relatadas pelos pais e na escala *Social Responsiveness Scale* (SRS) que avaliaram habilidades sociais como “capacidade de se relacionar suavemente com amigos em situações sociais e aumentar a motivação geral para a interação social, como autoconfiança”. Os adolescentes que tiveram uma estrutura social de apoio, incluindo pais, professores e colegas, tiveram uma melhora e um “resultado positivo” em todas os artigos examinados neste estudo. As medidas comportamentais para tais afirmações como “resultados positivos” e “melhora significativa” não foram descritas pelos autores.

Caldarella e Merrel (1997) realizaram uma meta análise qualitativa com objetivo de propor uma taxonomia baseada nas habilidades sociais da infância e do adolescente. Essa revisão de literatura foi baseada em 21 estudos usando 19 escalas ou inventários de classificação de habilidades sociais, num período de realização de 1974 a 1994. Os autores identificaram cinco dimensões amplas de habilidades sociais segundo sua taxonomia: habilidades de relacionamento com colegas, habilidades de autogestão, habilidades acadêmicas, habilidades de conformidade e habilidades de assertividade. Habilidades de relacionamento com colegas (como elogiar os outros, oferecer ajuda ou assistência, convidar colegas para brincar) ocorreram em mais da metade dos estudos. Habilidades de autogestão (controlar o temperamento, comprometer-se em situações de conflito) foram observadas em 52% dos estudos. Habilidades acadêmicas (completar o trabalho de forma independente, ouvir as instruções do professor, produzir um trabalho de qualidade aceitável) foram encontradas em cerca de 48% dos estudos. As habilidades de conformidade (seguir regras, usar o tempo livre de forma adequada) ocorreram em 38% dos estudos, e as habilidades de assertividade (iniciar

conversas, agradecer elogios, convidar colegas para brincar) foram encontradas em um terço dos estudos.

O resultado do estudo de Caldarella e Merrel (1997) fornece orientações úteis para selecionar habilidades sociais alvo para avaliação e intervenção e apontam que a taxonomia é útil pois fornece um sistema de classificação para se referir a padrões típicos de habilidades sociais. É possível identificar um perfil de dimensões de habilidades sociais que podem ser usadas para projetar intervenções para ensinar habilidades sociais, medir os resultados de suas intervenções e facilitar o desenvolvimento de teorias sobre a causa, prognóstico e resposta dos alunos às intervenções de habilidades sociais.

Segundo Gerhardt e Lainer (2011), grande parte da literatura sobre treino de habilidades sociais são relacionadas a crianças com TEA, revelando uma lacuna de pesquisa de intervenção para tratamento de adolescentes. Tais pesquisas são relevantes dado os desafios únicos desta população, quando comparada com indivíduos mais jovens com TEA, como emprego, vida independente e solidária, segurança da comunidade e sexualidade, e dado o aumento da demanda por serviços de intervenções para esse grupo.

O problema de pesquisa

As triagens e diagnósticos ainda estão em processo de desenvolvimento tanto na população pediátrica, em que há mais ferramentas disponíveis, quanto na idade da adolescência. Existe uma carência para que os serviços de intervenções sejam instituídos precocemente e continuem ao longo da vida, a fim de atender às necessidades de adolescentes e adultos e para a continuidade de atendimentos voltados para o treinamento de habilidades, educação e estratégias que visem a melhorar a participação ocupacional ao longo da vida dessa população com TEA, segundo Haertl et al. (2013).

Em uma análise de artigos que referem intervenções comportamentais em pessoas com TEA realizada por Crosland et al. (2013), revisando publicações em três revistas (*Journal of Applied Behavior Analysis*, *Journal of Autism and Developmental Disorders* e *Focus on Autism and other Developmental Disabilities*), de 1995 a 2009, revelou que o número de estudos para crianças com TEA menores de 5 anos está aumentando, enquanto o número de estudos para indivíduos entre 12 e 17 anos e entre 18 e 21 anos têm se mantido estável.

No geral, a literatura sobre intervenções comportamentais para adolescentes e adultos com TEA mostra “efeitos médio”, o que é promissor para a área, embora, atualmente, exista uma grande lacuna entre a pesquisa e a prática real de intervenções comportamentais para adolescentes e adultos com TEA (Gerhardt & Lainer, 2011).

Segundo Alqudah et al. (2021), as intervenções em habilidades sociais para adolescentes com autismo tendem a melhorar o conhecimento social e reduzem as deficiências sociais. Em consonância, Rao et al. (2008) afirmam que a participação do treinamento de habilidades sociais no início da vida diminui e possivelmente até previna as dificuldades sociais na adolescência.

Duncan et al. (2021) afirmam que, para facilitar uma transição para a vida adulta, existem poucas intervenções que visem diretamente à aquisição de habilidades de vida diária em adolescentes com autismo sem deficiência intelectual a fim de facilitar o sucesso desta transformação. Duncan et al. (2021) ainda referem que, os déficits sociais na adolescência estão associados a resultados ruins quanto à empregabilidade e nas habilidades de vida independente, posteriormente em sua vida adulta.

Pela grande dificuldade de manutenção e generalização ao desenvolver trabalhos com adolescentes e adultos com TEA, é importante que pesquisadores continuem a avaliar dados de generalização e manutenção para garantir que intervenções comportamentais sustentem resultados favoráveis ou para determinar maneiras que promovam a generalização e

manutenção nos casos em que não são encontrados resultados positivos (Vismara & Rogers, 2010).

Recentemente, segundo Bolsoni-Silva et al. (2006), surge no Brasil a necessidade de desenvolver pesquisas sobre programas de treinos de habilidades sociais para o autismo na adolescência, em que há um crescente interesse de estudos nesse conjunto de habilidades. Del Prette e Del Prette (2003) apontam a grande carência de instrumentos, procedimentos de medidas e como indicadores de repertórios para avaliá-las.

Emerge a necessidade, assim, de uma pesquisa de revisão da literatura sobre TEA e de Ensino de Habilidades Sociais, um campo que poderia dispor de mais programas de intervenção que objetivem especificamente aprimorar a qualidade de vida desses adolescentes e que tenham continuidade ao longo de suas vidas (Marriage et al., 1995; Wolfberg & Schuler, 1993).

A partir das lacunas citadas anteriormente, é essencial conhecer como se encontra o Ensino de Habilidades Sociais para adolescentes na literatura nacional e internacional. O objetivo desta pesquisa foi elaborar uma revisão da literatura de estudos experimentais em Análise do Comportamento, veiculados em periódicos, sobre Ensino de Habilidades Sociais de adolescentes e adultos com TEA.

Justifica-se a realização desta pesquisa uma vez que ainda se encontram poucas informações na literatura analítico-comportamental publicadas quanto ao tema de Ensino de Habilidades Sociais para adolescentes e adultos com TEA e é, portanto, um cenário relevante ainda a ser explorado.

Método

Escolha das bases de dados

A seleção dos artigos foi realizada por meio do Periódicos CAPES, através do acesso da Comunidade Acadêmica Confederada (CAFe), para acessar as seguintes bases de dados: *PsycINFO*, PubMed e *Web of Science*. O Portal de Periódicos CAPES foi selecionado por oferecer acesso a mais de 48 mil publicações científicas, mais de 21,5 mil títulos com artigos completos, cerca de 150 mil livros, 130 bases de referenciais e a textos completos disponíveis de mais de 37 mil publicações periódicas, internacionais e nacionais. A plataforma de busca do Portal de Periódicos CAPES permite acesso também aos periódicos JABA, JEAB, *PsycINFO* e Pubmed. A *PsycINFO* foi incluída por ser o principal recurso de indexação e resumo da APA (*American Psychological Association*), com mais de 5 milhões de registros bibliográficos abrangendo as ciências comportamentais e sociais. O PubMed é um serviço do Centro Nacional de Informação Biotecnológica (NCBI) dos EUA, apresenta uma base de dados que contém 3 milhões de artigos digitais gratuitos. O *Web of Science* é uma plataforma online de banco de dados, atualmente mantido pela *Clarivate Analytics*, que fornece acesso a uma abrangente quantidade de dados acadêmicos de diversas disciplinas.

Escolha das expressões e palavras de busca

Foram estabelecidas 31 palavras de busca para a seleção dos artigos nas bases de dados, com base em citações nos artigos de revisão localizados: “adolescen*” OR “adult” AND “autis*” OR “ASD” OR “autism spectrum disorder” OR “TEA” OR “disorder spectrum autism” OR ASD OR “Asperger Syndrome” OR “pervasive developmental disorder not otherwise specified” AND “behavior analysis” AND “social skills training” OR “social functioning” OR “group interventions” OR “social interaction”. Estas palavras foram utilizadas também em português e espanhol.

Na palavra “adolescen*” foi aplicado o operador de truncagem (*), escolhido desta forma por conter maior abrangência de artigos relevantes ao tema, englobando assim as palavras “adolescence” e “adolescent”. A palavra “adult” foi incluída para selecionar artigos que contenham essa faixa etária a ser pesquisada. Na palavra “autis*”, foi aplicado o operador de truncagem (*) para selecionar somente os artigos que utilizaram participantes com autismo e que continham maior abrangência ao tema, englobando assim as palavras “autism” e “autistic”. As palavras “ASD” e “disorder spectrum autism” foram incluídas para ampliarmos nas buscas dos artigos contendo o tema autismo. Também foram pesquisados os conjuntos de palavras que se assemelham ao tema de pesquisa como “Asperger’s syndrome” e “pervasive developmental disorder not otherwise specified”, uma vez que estes termos eram utilizados no DSM-IV para o diagnóstico de autismo, até o ano de 2013. As palavras “behavior analysis” foram acrescentadas na busca para selecionar somente os artigos fundamentados no referencial teórico da Análise do Comportamento. As palavras “social skills training” foram incluídas para acessar artigos de publicações sobre habilidades sociais a serem identificadas.

Foram utilizados os operadores booleanos “AND” (indicando que todos os termos devem ser encontrados no artigo) e “OR” (para indicar que podem ser quaisquer destes termos), facilitando assim a combinação dos termos para a pesquisa.

As buscas nas bases de dados utilizando as palavras-chave selecionadas foram feitas de forma manual e individual, utilizando o filtro de data (1959 – 2022). O ano de 1959 foi escolhido por ser o ano de criação do *Journal of Experimental Analysis of Behavior* (JEAB), o primeiro periódico especializado da Análise do Comportamento.

Procedimento de seleção dos artigos localizados e critérios de inclusão e exclusão

Inicialmente, todos os títulos e resumos dos artigos localizados e as palavras-chave foram lidos.

Os que não apresentaram, nestes tópicos, as palavras de busca foram descartadas. Todos os artigos que atenderam ao critério de inclusão foram selecionados para a análise.

Critérios de inclusão dos artigos

Foram selecionados para análise somente os artigos que atenderam os seguintes critérios: a) participantes com idade maior ou igual a 13 anos com diagnóstico de TEA¹; b) ter sido publicado a partir do ano de 1959, em razão do ano de início das publicações do JEAB, até o ano de 2022; c) estar escrito em português, inglês ou espanhol; d) estar orientados por referenciais teóricos que sejam de Análise do Comportamento; e) objetivo e procedimento que descrevam ensino de comportamentos relacionados a interações sociais e habilidades sociais; f) artigos que envolvam pesquisa experimental; g) com pessoas com diagnóstico de TEA.

Critérios de exclusão dos artigos

Foram eliminados todos os artigos que se enquadraram em qualquer um dos critérios de exclusão: a) participantes com idade menor de 13 anos ; b) sem diagnóstico de TEA; c) artigos com citações da palavra chave “treino de habilidades sociais”, “autismo” e “adolescente”, porém não descrevendo no método o procedimento utilizado no treino; d) todos os artigos orientados por referenciais teóricos que não sejam de Análise do Comportamento; e) artigos que indiquem a consulta de um livro para se entender como o treino foi realizado; f) estudos não experimentais e g) teses e dissertações.

¹ No Brasil, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei 8.069, de 1990, considera criança a pessoa até 12 anos de idade incompletos e define a adolescência como a faixa etária de 13 a 18 anos de idade (artigo 2), e, em casos excepcionais e quando disposto na lei, o estatuto é aplicável até os 21 anos de idade (artigos 121 e 142).

Classificação das informações

Os artigos selecionados foram lidos para identificação de informações sobre as seguintes variáveis: autores, ano, objetivo, número de participantes, sexo, idade, QI, presença ou não de comorbidades (são associadas ao TEA: déficit intelectual, Transtorno do Déficit de Atenção e/ou Hiperatividade, Ansiedade, Distúrbios do sono, Transtorno opositor Desafiador e Transtorno de Conduta), delineamento experimental de pesquisa, local de aplicação, procedimento de intervenção (VI), quem fez a intervenção, duração do estudo e número da sessão, comportamentos sociais alvo da intervenção (VD), resultados e medidas de generalização (para outras pessoas, lugares) e manutenção.

Acordo entre observadores e integridade na classificação dos estudos nas variáveis e categorias

A etapa de cálculo de concordância entre pesquisadores independentes foi em relação à busca nas bases de dados e à categorização. A busca foi realizada, no mesmo dia, pelo pesquisador e por um pesquisador independente treinado pelo mesmo para o procedimento de seleção dos artigos com base nos critérios de inclusão e exclusão. Houve concordância de 100% para os artigos encontrados nas bases de dados e os selecionados para o corpus de análise.

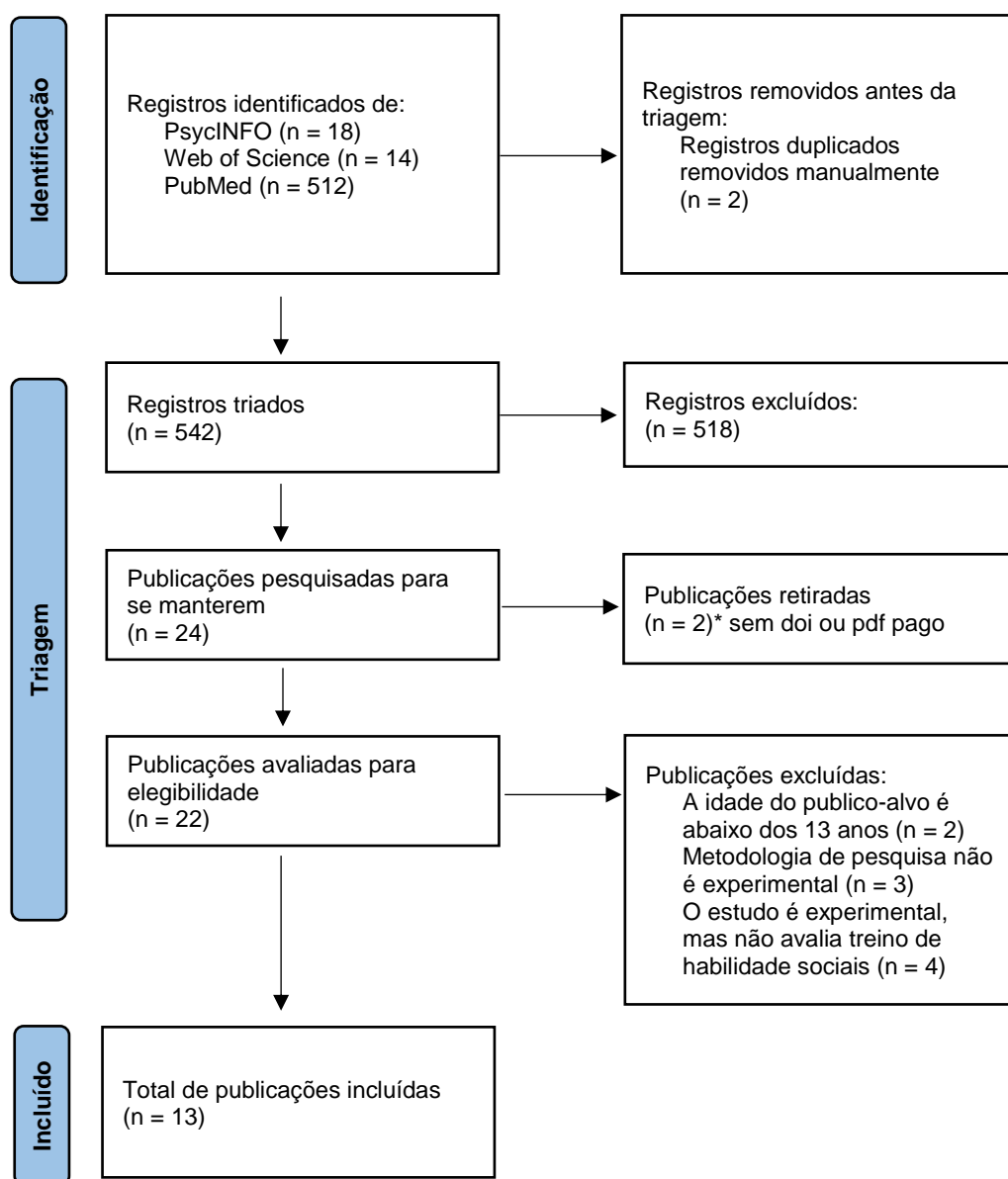
Foram selecionados 20% do total de artigos do corpus de análise para leitura e categorização das variáveis elencadas, através de um sorteador *online* (<https://sorteador.com.br>), por parte do pesquisador independente. A concordância entre observadores foi definida como ambos os observadores selecionando a mesma categoria de uma variável. Por conseguinte, os dados categorizados desses artigos foram comparados com os dados obtidos pelo pesquisador principal e feito o cálculo de índice de concordância total e concordância em cada variável. Este cálculo é feito dividindo-se o número de concordâncias

pela soma do número total de concordâncias e discordâncias e, por fim, o resultado foi multiplicado por 100.

O índice total de concordância foi de 95,2%. As variáveis analisadas neste estudo, ao serem comparadas com os dados extraídos pelo pesquisador independente dos estudos, obtiveram um resultado com intervalo de 66,7% em duas variáveis (“Delineamento Experimental” e “Duração e número de sessões”), enquanto as demais (Dados principais dos estudos, Objetivos, Participantes, Local de aplicação, Habilidades sociais trabalhadas. Procedimentos utilizados para Ensino de Habilidades Sociais, Formas de medidas utilizadas para avaliar, Quem realizou a intervenção, Quantidade de treinadores, Resultados dos treinamentos, Quem foi responsável por avaliar os resultados e Medida de generalização e manutenção) obtiveram uma porcentagem de 100%.

Resultados

A Figura 1 exhibe a quantidade de artigos presentes em cada etapa da seleção dos artigos. Somando-se os resultados encontrados nas três bases de dados pesquisadas, foram encontrados 544 artigos (Web of Science = 14, PsycINFO = 18 e PubMed = 512), sendo 2 deles duplicados.

Figura 1*Fluxograma de seleção de dados.**Nota:* Adaptado do Modelo de fluxograma *PRISMA* 2020

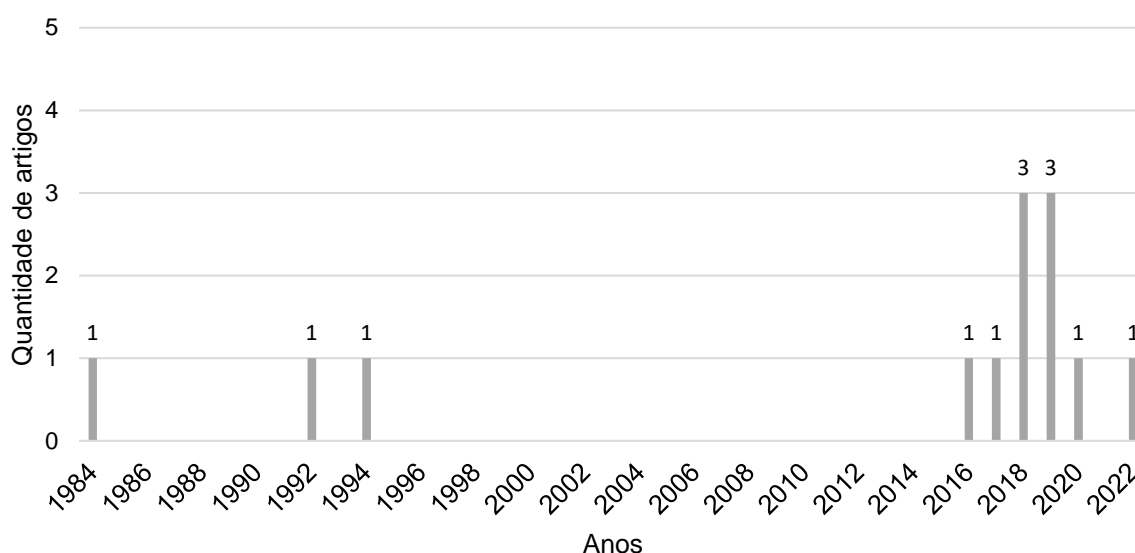
A etapa de triagem descartou 518 artigos dos quais não atendiam aos critérios de elegibilidade, restando 24, dos quais 2 foram retirados devido à indisponibilidade do texto. Dessa maneira, 22 artigos foram lidos e verificados quanto à elegibilidade para a pesquisa. A etapa de elegibilidade eliminou 9 artigos ao todo, sendo que dois a idade do público-alvo é abaixo dos 14 anos, 3 a metodologia de pesquisa não o descrevia como experimental e 4 o

estudo é experimental, mas não avalia treino de habilidades sociais. Por conseguinte, 13 publicações foram incluídas no corpus de análise. Estes estudos estão sinalizados com * nas Referências.

O presente estudo procurou identificar a ocorrência de publicações no tempo e os veículos de publicação. A Figura 2 apresenta a quantidade de trabalhos publicados entre 1984 e 2022 em relação aos anos de publicação, que envolvem Treino de Habilidades Sociais com adolescentes e adultos com TEA.

Figura 2

Quantidade de artigos publicados ao longo dos anos



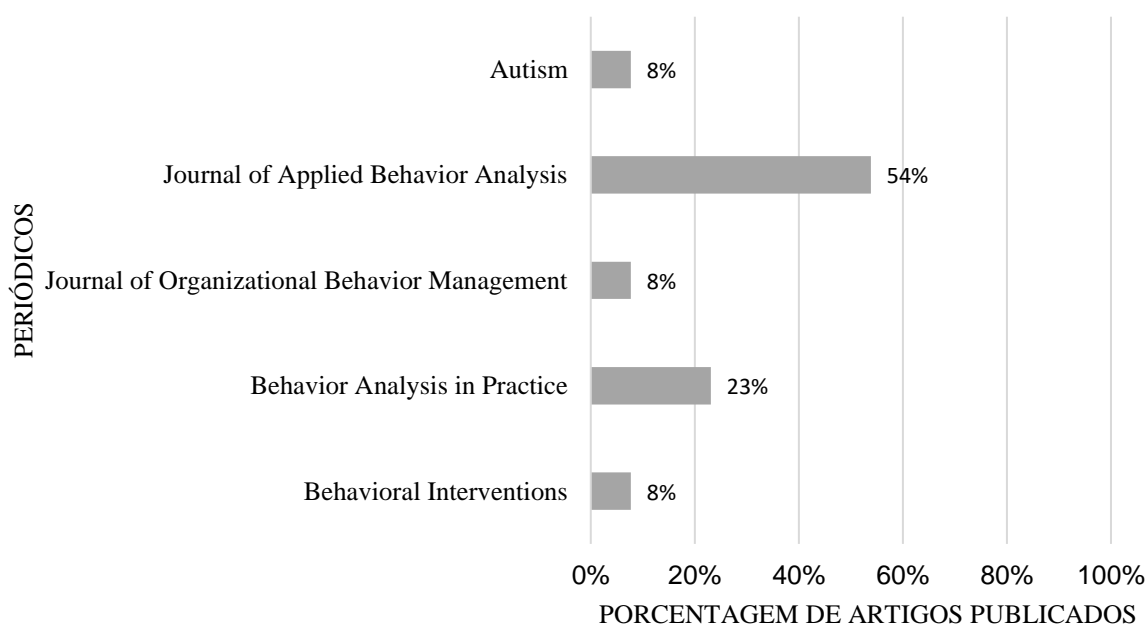
Na Figura observa-se que o primeiro estudo identificado de Ensino de Habilidades Sociais foi no ano de 1984, com uma publicação. Após 8 anos sem publicações sobre o tema, em 1992 e 1994 são publicados um artigo, respectivamente. Nos anos seguintes, até o ano de 2015, é evidenciado uma ausência de publicações. Em 2016 e 2017 foram publicados um artigo em cada ano, respectivamente. Em seguida, em 2018 e 2019 houve um aumento nas publicações acerca do Ensino de Habilidades Sociais, com três artigos, respectivamente. Com o surgimento da pandemia de Covid-19 a partir do ano de 2020 até a finalização da presente

pesquisa em 2022, foi evidenciado uma redução das publicações em relação ao ano anterior, para um artigo no ano de 2020 e um artigo no ano de 2022.

A fim de identificar os principais periódicos que veicularam os artigos analisados, foi elaborada a Figura 3, em que consta a relação dos periódicos e a porcentagem de publicações em cada periódico. É evidenciado que o *Journal of Applied Behavior Analysis* (JABA) foi o periódico com mais publicações do tema pesquisado, representado 54% das publicações. Seguido pelo *Behavior Analysis in Practice* com 23%, e os demais periódicos como *Autism*, *Journal of Organization Behavior Management* e *Behavioral Interventions* representando 8% das publicações.

Figura 3

Porcentagem de publicação dos artigos em cada periódico.



No presente estudo, foram avaliados 59 indivíduos com diagnóstico de TEA que participaram das pesquisas. Na Tabela 1, são apresentadas características dos participantes das pesquisas dos estudos selecionados, em relação a sexo e idade (no Apêndice 1 são apresentadas todas as características dos participantes por estudo).

É possível observar que a maior parte dos estudos foram realizadas com pessoas do sexo masculino, (n= 52). Em relação a variável idade, a faixa etária com maior quantidade de participantes foi a de 19-24 anos (n = 37). Quando avaliamos o nível de QI da amostra, foi utilizado a Escala Weschsler de Inteligência para Adultos (WAIS-III)¹ e Escala Weschsler de Inteligência para crianças (WISC-IV) para categorizar os participantes. A maior parte dos participantes não foram relatados (n = 42), entretanto, o grupo com maior número de participantes foi o de Muito Rebaixado (n = 18), seguidos do grupo Limítrofe (n = 10) e o menor grupo dos participantes foram o Médio Superior (n = 3). Com relação a análise dos participantes que descreveram interações sociais prévias, as atividades sociais, escola e família, foram as mais presentes (n = 14) e quanto ao nível de escolaridade, o mais presente foram os que frequentavam o ensino médio (n = 19). Alguns estudos caracterizaram os participantes em grupos que não estão relacionados ao nível de escolaridade, e sim a sua ocupação, como: profissional (n=5) e empregado e desempregado (n=1).

¹ Um dos modos de medir a inteligência é a quantificação, o que pode ser realizado com o uso de instrumentos psicológicos variados. A Escala WISC-IV e WAIS-III utiliza a seguinte classificação em termos de Quociente de Inteligência (QI): muito superior (QI de 130 ou mais), superior (QI de 120 a 129), médio superior (QI de 110 a 119), médio (QI de 90 a 109), médio inferior (QI de 80 a 89), limítrofe (QI de 70 a 79) e muito rebaixado (QI abaixo de 69).

Tabela 1*Característica dos participantes das pesquisas dos estudos selecionados*

Característica da amostra	Quantidade de participantes
SEXO	Masculino (n = 52) Feminino (n = 7)
IDADE	Faixa etária de 13-18 (n = 21) Faixa etária de 19-24 (n = 29) Faixa etária > 25 (n = 9)
NÍVEL QI	Médio Superior (QI de 110 a 119) (n = 3) Médio (QI de 90 a 109) (n = 6) Médio Inferior (QI de 80 a 89) (n = 4) Limítrofe (QI de 70 a 79) (n = 10) Muito Rebaixado (QI abaixo de 69) (n = 18) Não relatado (n = 18)
INTERAÇÕES SOCIAIS PRÉVIAS	Atividades sociais em família (n = 4) Atividades com amigos extra casa (n = 4) Atividades sociais escola e família (n = 14) Atividades sociais em escola/universidade/emprego (n = 6) Não relatado (n = 31)
NÍVEL DE ESCOLARIDADE	Ensino fundamental (n = 2) Ensino médio (n = 19) Grau de associado* (n = 2) Universitário (n = 8) Pós-graduação (n = 1) Não relatado (n = 20)
OCUPAÇÃO	Profissional (n = 5) Desempregado (n = 1) Empregado (n = 1)
COMORBIDADES	Deficiência Intelectual (n = 18) Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (n = 6) Transtorno de Ansiedade Generalizado (n = 1) Transtorno da Fala (n = 3) Depressão (n = 1) Deficiência visual (n = 1) Esquizofrenia (n = 1) Sem comorbidades (n = 8) Não relatado (n = 20)
COMPORTAMENTO VOCAL	Presente (n = 53) Ausente (n = 3) Não relatado (n = 3)

* Grau de associado é considerado um grau acadêmico de graduação com duração de dois anos, concedido por universidades e faculdades (EBWU, 2023).

Considerando as comorbidades dos 59 participantes dos 13 artigos analisados, a mais referida foi a deficiência intelectual (n = 18), seguidos de TDAH (n = 6), transtorno da fala (n = 3), TAG (n = 1), depressão (n = 1), esquizofrenia (n = 1), deficiência visual (n = 1), sem comorbidades (n = 8) e não relatados (n = 30). Ao analisar a característica relativa ao comportamento vocal dos participantes, foi evidenciado que a maior parte dos participantes eram vocais (n = 53), não vocais (n = 3) e não relatados pelos autores (n = 3).

Também buscou-se avaliar se existe diferenças significativas dos resultados entre intervenções no ambiente escolar, domiciliar ou clínico. Na análise dos dados da pesquisa, quanto a variável “Locais de aplicação” dos procedimentos, foi evidenciado que quase 70% (nove estudos) dos locais de aplicação selecionados foram em ambiente escolar (Clarke & Duda, 2018; Custer et al., 2021; Day-Watkins et al., 2018; Gaylord-Ross et al., 1984; Haring & Breen, 1992; Lerman et al., 2017; Rozenblat et al. 2019; Stauch et al., 2018; Yamamoto & Isawa, 2020), seguido de dois estudos em ambiente clínico (Duncan et al., 2018; Shireman et al., 2016) e dois em domiciliar (Callahan et al., 2022; Farmer-Dougan, 1994).

Outro interesse norteador da caracterização da presente revisão foi identificar a relação entre número e duração das sessões (ver Apêndice 2). Quanto a duração das sessões, a maior parte dos autores descrevem duração média entre 8 a 50 minutos (Callahan et al., 2022; Day-Watkins et al., 2018; Hering & Breen, 1992; Lerman et al., 2017; Rozenblat et al., 2019; Stauch et al., 2018; Yamamoto & Isawa, 2019). Também foram descritas sessões curtas de 5 minutos (Farmer-Dougan, 1994; Gaylord-Ross et al., 1984) e as sessões mais longas de 90 minutos (Duncan et al., 2018); 90 a 120 minutos (Shireman et al., 2016); 3 horas de duração (Custer et al., 2020) e não relatados (Clarke & Duda, 2018).

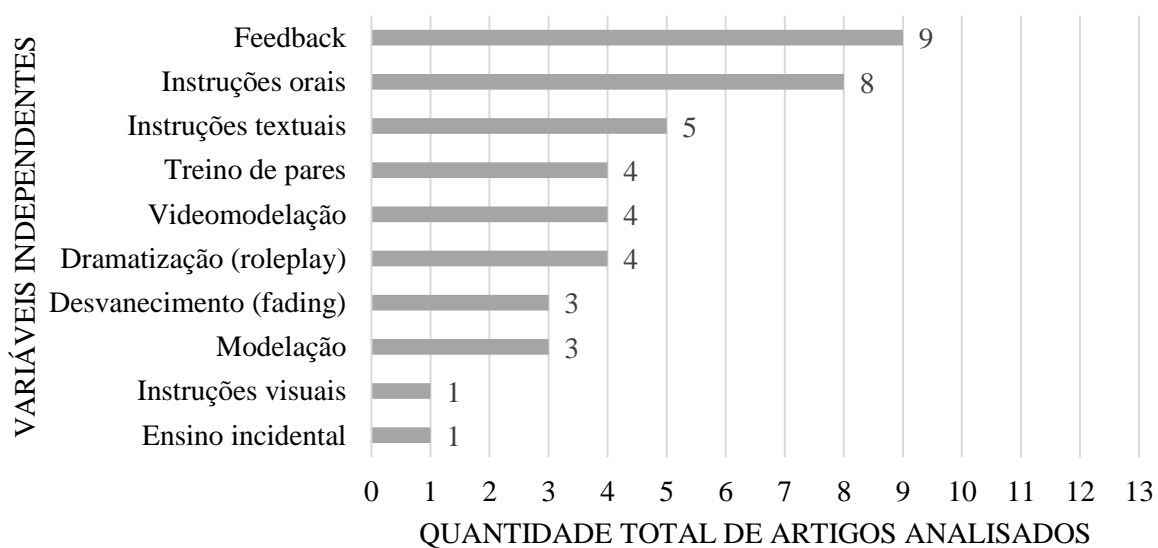
Observa-se que o número de sessões referidas nos artigos apresentou uma grande variância. Custer et al. (2020) foi o único estudo com 9 sessões, seguidos por Lerman et al., (2017) de 4 a 17 sessões; Yamamoto e Isawa (2019) com 14 sessões e Farmer-Dougan (1994)

com 16 sessões. Os artigos que referem número de sessões de 20 a 50; foram Stauch et al. (2018), Gaylord-Ross et al. (1984), Hering e Breen (1992) e Shireman et al. (2016). Os estudos com número de sessões mais longas, acima de 50 sessões, foram Day-Watkins et al. (2018), Rozenblat et al. (2019) e Callahan et al. (2022). Não foram relatados o número de sessões por Clarke e Duda (2018) e Duncan et al. (2018).

Foram identificadas 10 Variáveis Independentes nos 13 artigos relacionados às intervenções voltadas ao Ensino de Habilidades Sociais, que serão apresentados separadamente. Na Figura 4, observa-se a quantidade de procedimentos que foram utilizados no total de estudos analisados. A soma das quantidades de VIs foi feita de acordo com o número vezes que o procedimento foi citado dentre os estudos analisados isolada ou em conjunção com outros procedimentos. Os procedimentos mais utilizados foram, Feedback (n = 9), Instruções Orais (n = 8), Instruções Textuais (n = 5), Treino de pares (n = 4), Videomodelação (n = 4), Dramatização (n = 4), Esvanecimento (n = 3) e Modelação (n = 3). Os treinos de Ensino de Habilidades Sociais menos descritos, como Instruções visuais e Ensino incidental tiveram apenas 1 estudo.

Figura 4.

Quantidade de citações de VIs por total de artigos analisados



O comportamento vocal é uma variável que pode interferir na escolha do procedimento de ensino para caracterização dos participantes e, posteriormente, implementação de treino de Ensino de Habilidades Sociais. A Tabela 2 expõe os dados da relação entre o comportamento vocal, presente ou ausente, dos participantes e as variáveis independentes utilizadas nos estudos.

Tabela 2*Relação entre comportamento vocal e variáveis independentes utilizadas nos estudos*

Comportamento vocal	Variáveis independentes classificadas de acordo com a presença ou ausência do comportamento vocal
Presente (n = 53)	Feedback Instruções orais Instruções textuais Instruções visuais Treino de pares Videomodelação Modelação Dramatização Esvanecimento Ensino incidental
Ausente (n = 3)	Instruções orais Dramatização Feedback Modelação Treino de pares

Evidencia-se que maior parte dos estudos tem participantes com comportamento vocal presente (n = 53) e foram implementados neste grupo todos os programas de ensino. Já o grupo de participantes com comportamento vocal ausente, possui uma amostragem menor (n = 3) e, consequentemente, menores quantidades de treino de Ensino de Habilidades Sociais.

Durante a análise dos artigos da revisão, foram evidenciadas inúmeras habilidades sociais ensinadas. Na Tabela 3, são apresentadas as Variáveis Dependentes. Foram identificadas: Interação vocal, Interação social, Engajamento em tarefa, Atenção compartilhada, Atividade de Vida Diária (AVD). Interação vocal envolveu o ensino de habilidades que necessitam do comportamento vocal e foram categorizados como: Iniciar a interação/conversa (fala ou cumprimento); Duração da fala (conversar durante um período de tempo); Estender a conversa; Ingressar em uma conversa; Responder ao comentário de outros; Fazer perguntas; Encerrar a interação; Respostas apropriadas (qualquer resposta a uma pergunta feita pelo par dentro de cinco segundos); Fazer comentários apropriados (qualquer comentário sobre um tópico de conversa existente); Pedidos e solicitações apropriadas e Fazer

e reconhecer declarações encorajadoras (frases como “isso é legal”, “obrigado”, “de nada” ao par e reconhecer elogios).

Na Variável Dependente definidas por Interação não vocal, compreende interações sociais através de comportamentos não vocais, como: Iniciar a interação (aproximar de um colega e/ou emitir uma resposta de saudação não vocal), Duração da interação (engajamento a uma brincadeira com objeto), Término da interação (resposta de despedida), Orientação para o parceiro (direcionar olhos e cabeça para o corpo do parceiro), Gestos apropriados (rir, acenar com a cabeça, apertar a mão) e Não se aproximar (discriminar quando uma conversa particular está ocorrendo e não se aproximar).

Engajar em uma tarefa faz parte de um conjunto de habilidades a serem ensinadas descritas nessa revisão como: Fazer declarações de confirmação quando recebem uma tarefa, Pedir ajuda com uma tarefa, Pedir ajuda com falta ou mais materiais, Responder a feedback corretivo da tarefa, Notificar o supervisor da conclusão da tarefa e Engajamento (estar na tarefa e seguir a tarefa de forma adequada).

Tabela 3*Classificação das Variáveis Dependentes manipuladas em grupos e subgrupos*

Grupos das Variáveis Dependentes	Subgrupos das Variáveis Dependentes
Interação vocal (conversaço)	Iniciar a interação/conversa Duração da fala Estender a conversa Ingressar em uma conversa Responder ao comentário de outros Fazer perguntas Respostas apropriadas Fazer comentários apropriados Encerrar a interação Fazer e reconhecer declarações encorajadoras
Interação não vocal	Iniciar a interação Duração da interação Término da interação Orientação para o parceiro Gestos apropriados Não se aproximar
Engajar em uma tarefa	Fazer declarações de confirmação quando recebiam uma tarefa Pedir ajuda com uma tarefa Pedir ajuda com falta ou mais materiais, Responder a feedback corretivo da tarefa Notificar o supervisor da conclusão da tarefa Engajamento
Atenção compartilhada	Orientação para o alvo/parceiro
Atividades de Vida Diária	Rotina matinal Higiene e autocuidado Segurança na cozinha Lavanderia Gestão do dinheiro

Outros três grupos de Variáveis Dependentes foram identificadas neste estudo de revisão, sendo elas: Atenção compartilhada (orientação para o alvo/parceiro), Atividades de Vida Diária (rotina matinal, higiene e autocuidado, segurança na cozinha, lavanderia, gestão do dinheiro etc.), sendo estas habilidades sociais a serem ensinadas para adolescentes e adultos com TEA.

Nesse estudo de revisão sistemática, evidenciou a grande gama de habilidades sociais que podem ser treinadas por diferentes procedimentos de ensino. Dessa forma, a Tabela 4 apresenta a relação entre as principais habilidades sociais ensinadas (VD), relacionando aos procedimentos de ensino (VI) para cada artigo. Todos os treinos de ensino citados nos 13 artigos foram implementados de forma combinada para o mesmo conjunto de Variáveis Dependentes.

Observa-se, na Tabela 4, que algumas VDs e VIs aparecem em maior número de estudos. Foi realizado uma quantificação de quais VDs tiveram maior número de estudos e qual a VI mais utilizada para esta habilidade social ensinada. De forma geral, a habilidade social que é ensinada em maior número de estudos foi Iniciar a interação/conversa (com quatro artigos), por meio de vários procedimentos, sendo os mais frequentes nesta habilidade foram: Feedback, Instruções textuais e Instruções orais. Em seguida, quando relacionamos Engajamento na tarefa (com três estudos) as suas principais VIs foram Feedback e Instruções orais. Ao avaliar a habilidade descrita como Respostas apropriadas (em três estudos), o Feedback é o treino de ensino mais implementado (em três estudos), já Gestos apropriados e Fazer comentários apropriados foram citados em dois estudos, onde as Instruções textuais e foi o principal Treino de Ensino de Habilidades Sociais.

Tabela 4

Relação entre as Variáveis Dependentes manipuladas e o conjunto de Treinos de ensinos de habilidades sociais utilizados (Variável Independente) por autor

Autor	Variáveis Dependentes	Treinos (Variáveis Independentes)
Custer et al., 2020	Iniciar a interação (aproximação - não vocal); Duração da fala; Fazer perguntas; Orientação para o parceiro	Instruções orais; Treino de pares; Videomodelação; Feedback
Yamamoto & Isawa, 2019	Iniciar a interação/conversa; Encerrar a interação; Gestos apropriados	Instruções textuais; Feedback
Rozenblat et al. 2019	Atenção compartilhada; Fazer comentários apropriados	Instruções textuais; Esvanecimento
Clarke & Duda, 2018	Engajamento na tarefa	Treino de pares; Instruções orais; Modelação; Dramatização; Feedback
Stauch et al., 2018	Estender a conversa; Ingressar em uma conversa; Respostas apropriadas	Videomodelação; Dramatização; Feedback; Esvanecimento
Shireman et al., 2016	Iniciar a interação/conversa; Respostas apropriadas; Engajamento na tarefa; Fazer comentários apropriados; Gestos apropriados	Instruções orais; Instruções textuais; Modelação; Feedback
Farmer-Dougan, 1994	Pedidos e solicitações apropriados	Ensino incidental
Haring & Breen, 1992	Iniciar a interação/conversa; Respostas apropriadas	Treino de pares; Instruções orais; Feedback
Gaylord-Ross et al., 1984	Iniciar a interação; Duração da interação; Engajamento na tarefa; Término da interação (todos de forma não vocal)	Instruções orais; Instruções textuais; Treino de pares; Feedback
Day-Watkins et al., 2018	Iniciar a interação (aproximar - não vocal); Não se aproximar; Iniciar a interação/conversa; Duração da fala	Instruções textuais; Videomodelação; Dramatização; Feedback
Duncan et al., 2018	Atividade de Vida Diária	Instruções orais; Videomodelação; Instruções visuais; Esvanecimento
Callahan et al., 2022	Fazer e reconhecer declarações encorajadoras	Instruções orais; Reforço positivo; Modelação; Dramatização; Feedback
Lerman et al., 2017	Fazer declarações de confirmação quando recebiam uma tarefa; Pedir ajuda com uma tarefa; Pedir ajuda com falta ou mais materiais; Responder a feedback corretivo da tarefa; Notificar o supervisor da conclusão da tarefa	

Uma dimensão importante que pode interferir nas variáveis e categorias de habilidades sociais a serem ensinadas é pesquisar o nível de QI dos participantes. Na Tabela 5, são apresentadas as quantidades de participantes com diferentes valores de QI relacionando com os comportamentos ensinados (VDs manipuladas) para estes participantes. Foram agrupados as VDs em Grupos de habilidades e suas categorias de acordo com a Tabela 4.

Evidencia-se que para o QI Muito Rebaixado (QI abaixo de 69) foi o nível intelectual/cognitivo com o maior número de participantes avaliados ($n = 18$). Para os participantes com QI mais altos (Médio Superior), foram identificados nos estudos com menor número de estudos e participantes ($n = 3$) e, conseqüentemente, com menor número habilidades a serem ensinadas. Existem mais diversidades de comportamentos sociais sendo ensinados no Nível de QI Limítrofe, quando comparada aos outros, destacando quatro grupos de habilidades a serem ensinadas (Interação vocal, Interação não vocal, Atividade de vida diária e Engajar em uma tarefa). Os grupos de participantes com QI Limítrofe e Muito Rebaixado, juntos, correspondem a mais da metade do número total de participantes ($n = 28$), que revelam grandes quantidades variáveis dependentes e categorias ensinadas.

Tabela 5

Relação entre nível de QI e quantidade de participantes, grupos e subgrupos de variáveis dependentes manipuladas

Nível de QI e quantidade de participantes	Variáveis dependentes relacionadas ao nível de QI dos participantes
Médio Superior (QI de 110 a 119) (n = 3)	Atividades de vida diária Interação vocal (duração da fala, fazer e reconhecer declarações encorajadoras)
Médio (QI de 90 a 109) (n = 6)	Interação vocal (Iniciar conversa/interação, Fazer perguntas, Fazer comentários apropriados, Respostas apropriadas, Duração da fala) Interação não vocal (aproximação, gestos apropriados) Atividades de vida diária Engajar em uma tarefa (Engajamento, Notificar ao supervisor a conclusão da tarefa, Pedir ajuda em uma tarefa, Pedir ajuda quando falta materiais para uma tarefa, Responder ao feedback corretivo da tarefa, Declarações de confirmação ao receber uma tarefa)
Médio Inferior (QI de 80 a 89) (n = 4)	Atividades de vida diária Engajar em uma tarefa (Declarações de confirmação ao receber uma tarefa, Notificar ao supervisor a conclusão da tarefa, Pedir ajuda em uma tarefa, Pedir ajuda quando falta materiais para uma tarefa, Responder ao feedback corretivo da tarefa)
Limítrofe (QI de 70 a 79) (n = 10)	Interação vocal (Iniciar conversa/interação, Respostas apropriadas, Fazer perguntas, Duração da fala, Fazer comentários apropriados, Fazer e reconhecer declarações encorajadoras) Interação não vocal (Gestos apropriados, Não se aproximar, Aproximação) Atividades de vida diária Engajar em uma tarefa (Responder ao feedback corretivo da tarefa, Pedir ajuda quando falta materiais para uma tarefa, Pedir ajuda em uma tarefa, Notificar ao supervisor a conclusão da tarefa, Declarações de confirmação ao receber uma tarefa, Engajamento)
Muito Rebaixado (QI abaixo de 69) (n = 18)	Interação vocal (Iniciar conversa/interação, Estender uma conversa Duração da interação, Respostas apropriadas, Ingressar em uma conversa, Encerrar interação, Pedidos e solicitações apropriados, Fazer e reconhecer declarações encorajadoras) Engajar em uma tarefa (Notificar ao supervisor a conclusão da tarefa, Pedir ajuda em uma tarefa, Pedir ajuda quando falta materiais para uma tarefa, Responder ao feedback corretivo da tarefa)

Outra variável que interfere na avaliação das VDs manipuladas é o nível de escolaridade, influenciando o conjunto de diferentes habilidades a serem ensinadas. A Tabela 6 relaciona o nível de escolaridade dos participantes e as VDs manipuladas e suas categorias.

Tabela 6

Relação entre nível de escolaridade e grupos e subgrupos das variáveis dependentes manipuladas

Nível de escolaridade	Variável dependente presente em cada estudo por nível de escolaridade
Ensino Fundamental	Interação vocal (Iniciar a interação/conversa, Respostas apropriadas)
Ensino Médio	Interação vocal (Iniciar interação/conversa, Respostas apropriadas, Duração da fala, Fazer perguntas, Ingressar em uma conversa, Fazer comentários apropriados, Estender a conversa, Fazer e reconhecer declarações encorajadoras) Engajar em uma tarefa (Responder a feedback corretivo da tarefa, Pedir ajuda com uma tarefa, Pedir ajuda com falta ou mais materiais, Notificar o supervisor da conclusão da tarefa, Fazer declarações de confirmação quando recebem uma tarefa, Engajamento) Interação não vocal (Aproximação, Encerrar interação, Gestos apropriados)
Grau de associado	Interação não vocal (Aproximação, Gestos apropriados) Interação vocal (Duração da fala, Fazer perguntas) Atividade de vida diária
Universitário	Interação vocal (Iniciar a interação/conversa, Responder ao comentário de outros, Respostas apropriadas, Fazer comentários apropriados) Interação não vocal (Gestos apropriados) Engajar em uma tarefa (Engajamento social, Fazer declarações de confirmação quando recebem uma tarefa, Pedir ajuda com uma tarefa, Pedir ajuda com falta ou mais materiais, Responder a feedback corretivo da tarefa, Notificar o supervisor da conclusão da tarefa)
Pós-graduação	Atividade de vida diária

A VD Interação vocal está presente na maioria dos níveis de escolaridade (Ensino fundamental, Ensino médio, Grau associado e Universitário), em que Iniciar interação/conversa e Respostas apropriadas são as categorias com maior número de artigos voltados ao seu ensino. No grupo de participantes do nível de escolaridade Ensino médio e o

Universitário, há maior número de artigos voltados ao ensino de habilidades de: Interação vocal, Interação não vocal e Engajar em uma tarefa. Pós-graduação e Profissional representam os níveis de escolaridade onde a habilidade de Atividade de vida diária foram o único ensino implementado nos estudos revisados.

Outra caracterização dos participantes presente em alguns artigos analisados foi a ocupação. Três grupos foram identificados: Empregado, Desempregado e Profissional. Para os grupos Empregado e Desempregado, a Interação não vocal (gestos apropriados) foi a única VD a ser manipulada, enquanto o grupo Profissional a VD manipulada foi Atividade de vida diária.

Um conjunto de aspectos relevantes para análise em uma pesquisa aplicada é o delineamento experimental. Dos 13 artigos elencados para análise, oito apresentaram a linha de base múltipla (Callahan et al., 2022; Custer et al., 2020; Duncan et al., 2018; Farmer-Dougan, 1994; Gaylord-Ross et al., 1984; Haring & Breen, 1992; Shireman et al., 2016; Yamamoto & Isawa, 2019), dois apresentam delineamento de sondagem múltipla (Rozenblat et al. 2019; Stauch et al., 2018), um apresenta delineamento do tipo ABAB (Clarke & Duda, 2018), um é descrito com delineamento do tipo AB (Day-Watkins et al., 2018). O estudo de Lerman et al. (2017) descreve uma avaliação clínica para avaliar as habilidades sociais relacionadas ao trabalho, onde foram manipuladas variáveis, porém, sem descrição de desenho experimental.

Os 13 artigos elegíveis para revisão apresentam mudanças comportamentais acerca dos ensinamentos de habilidades sociais, na faixa etária da adolescência e vida adulta com Transtorno do Espectro Autista, bem como dados que demonstram que ocorreram manutenção em quatro estudos e sucesso na generalização em cinco estudos. A maior parte dos artigos não relataram manutenção e generalização. (No Apêndice 3 são apresentados os indivíduos envolvidos na pesquisa que realizaram a intervenção, quem avaliou os resultados).

Segundo Custer et al. (2020), o treinamento das habilidades entre os participantes foi associado a melhorias em 12 das 13 habilidades entre todos os participantes. Segundo Rozenblat et al. (2019), os resultados demonstraram que todos os quatro participantes aprenderam a habilidade de atenção compartilhada (orientação para o alvo e orientação para o parceiro) em condições de treinamento (instruções textuais, instruções com fading). Quanto a manutenção, todos os participantes mantiveram a atenção compartilhada durante o pós-intervenção. No estudo de Stauch et al. (2018), quatro dos cinco participantes adquiriram as habilidades de percepção social com generalização para locais diferentes e pessoas típicas. Gaylord-Ross et al. (1984), apresentam resultados favoráveis ao implementar o treino de pares, houve um aumento imediato dos comportamentos de iniciar a interação, duração da interação, engajamento na tarefa e término da interação em todos os três objetos (videogame portátil, *Sony Walkman FM* e goma de mascar) nos contextos sociais propostos para ambos os alunos e o desempenho do teste de treinamento e manutenção se estabilizou. Os quatro participantes do estudo de Day-Watkins et al. (2018) obtiveram 0% de acerto na linha de base e aumentaram para 100% de respostas após a implementação do treino de habilidades sociais. Os autores Callahan et al. (2022), mostram que os quatro participantes tiveram um aumento e manutenção de duas das três habilidades, mesmo após a eliminação das contingências para respostas apropriadas pelo experimentador.

Os autores Yamamoto e Isawa (2019) referem que, sete dos nove participantes mostraram um aumento imediato no uso de gentilezas sociais, enquanto os dois participantes restantes mostraram uma mudança tardia ou variável no desempenho. A porcentagem de respostas corretas para as gentilezas sociais para todos os participantes aumentou para 100%, e o desempenho se manteve em 100% durante toda a manutenção. O estudo realizado por Clarke e Duda (2018) descreve dados que refletem uma melhora média de 90% do comportamento desafiador da única participante do estudo, utilizando o conjunto de treino de

Ensino de Habilidades Sociais. Segundo o estudo realizado por Shireman et al. (2016), durante os testes de habilidades sociais de adultos, o engajamento social aumentou de 77% para 80% de intervalos para Eric, de 72% para 93% de intervalos para Mark e de 85% para 100% de intervalos para Donna. Farmer-Dougan (1994), registrou um aumento no número de episódios de pedidos e solicitações apropriadas durante o jantar, utilizando o treino incidental, e esse aumento foi mantido mesmo após a retirada das sessões de treinamento de preparação de almoço. Os autores Haring e Breen (1992) indicaram que o resultado da intervenção na rede de apoio entre pares foi efetiva em aumentar tanto a quantidade quanto a qualidade das interações sociais, relacionadas ao desenvolvimento de amizades em todos os participantes. Segundo os autores Duncan et al. (2018), todos os participantes adolescentes fizeram progressos individuais significativos nos programas de Atividade de Vida Diária, em todas as quatro áreas do programa de desde a linha de base até a manutenção. Lerman et al. (2017), descrevem melhores resultados no engajamento da conclusão das tarefas de habilidades sociais relacionadas ao trabalho (por exemplo: pedir ajuda em uma tarefa e concluí-la em tempo hábil), que poderiam ser alvo de intervenção, visando aumentar o sucesso de indivíduos com TEA no ambiente de trabalho.

Em estudos experimentais analítico-comportamentais, variáveis importantes a serem analisadas nos experimentos são a manutenção e a generalização dos comportamentos alvo, com objetivo de avaliar se as respostas aos estímulos se mantem e se ocorrem na presença de estímulos, pessoas e locais diferentes, como apresenta a Tabela 8. Em seis dos 13 estudos há relato de teste de generalização. Destes, a maior parte houveram generalização para pessoas (Callahan et al., 2022; Custer et al., 2020; Day-Watkins et al., 2018; Rozenblat et al., 2019; Stauch et al., 2018); ambiente (Gaylord-Ross et al., 1984; Rozenblat et al., 2019; Stauch et al., 2018) e estímulo (auditivo ou visual) (Rozenblat et al., 2019)

Dos 13 autores, quatro descreveram os testes de manutenção para os repertórios avaliados, sendo eles: seis semanas após a intervenção final (Custer et al., 2020); duas semanas a um mês após a intervenção final (Rozenblat et al., 2019); quatro meses após a intervenção (Gaylord-Ross et al., 1984) e seis dias após a intervenção (Day-Watkins et al., 2018). Aproximadamente 70% dos artigos revisados (n = 9) não descreveram treino de manutenção (Callahan et al., 2022; Clarke & Duda, 2018; Duncan et al., 2018; Farmer-Dougan, 1994; Hering & Breen, 1992; Lerman et al., 2017; Shireman et al., 2016; Stauch et al., 2018; Yamamoto & Isawa, 2019).

Tabela 7

Medidas de manutenção e generalização por autor

Autor	Manutenção	Generalização
Custer et al., 2020	Ocorreram sessões de acompanhamento 6 semanas após a intervenção final.	Presente para os repertórios avaliados (pessoas neurotípicas).
Rozenblat et al. 2019	Ocorreram de 2 semanas à 1 mês após a intervenção.	Presente para os repertórios avaliados (novos estímulos como textual e auditivo, parceiros de conversa e local)
Stauch et al., 2018	Não relatado	Presente para os repertórios avaliados. (para pessoas neurotípicas e local)
Gaylord-Ross et al., 1984	Ocorreram 4 meses após a intervenção	Presente para os repertórios avaliados e outro ambiente (pátio da escola)
Day-Watkins et al., 2018	Ocorreram seis dias após a intervenção, com duração de oito sessões semanais consecutivas de 90 minutos cada.	Presente para os repertórios avaliados e para outra pessoa com TEA.
Callahan et al., 2022	Não relatado	Presente para os repertórios avaliados. (pessoas em espaço virtual)

Discussão

Esta pesquisa teve como objetivo elaborar uma revisão da literatura de estudos experimentais em análise do comportamento, veiculados em periódicos, sobre Ensino de Habilidades Sociais de adolescentes e adultos com TEA.

Embora existam muitos artigos publicados sobre o ensino de habilidades sociais para a população pediátrica, conforme relatam Gena et al. (1996), existe uma escassez para a população de adolescentes e adulta (Gerhardt & Lainer, 2011). O resultado dessa pesquisa confirma as afirmações dos autores acima, pelo número limitado de artigos experimentais localizados, englobando apenas 13 estudos, orientados pelo referencial teórico da Análise do Comportamento, voltados ao ensino de habilidades sociais no período da adolescência e vida adulta.

A maior parte dos estudos analisados investigaram adolescentes e adultos do sexo masculino ($n = 52$), não sendo diferente dos estudos epidemiológicos, que descrevem a prevalência de autismo sendo maior neste sexo (Maenner et al., 2023). A maior parte dos participantes eram da faixa-etária maior de 19 anos ($n = 38$) e comorbidade mais frequente ser deficiência intelectual ($n = 18$). Um outro ponto de análise refere-se ao nível de QI dos participantes, dentre as cinco faixas de QI em que os participantes dos estudos foram distribuídos, a maior quantidade de participantes, com QI relatado, foi com $QI > 70$ ($n = 23$), corroborando com Andreozzi (2017), que, em seu estudo de revisão, identificou participantes entre 3 a 55 anos de idade, quase metade tinha $QI > 70$ (46,8%). Andreozzi (2017) também conclui que a eficácia das intervenções em habilidades sociais aumenta em função de uma pontuação maior de QI, e que a eficácia das intervenções é menor em populações com QI abaixo de 70.

Vale ressaltar que, ao observar os estudos analisados, há uma escassez de informações a respeito de uma maior caracterização dos participantes quanto á interações sociais prévias e

nível de escolaridade. A ausência dos repertórios de interação social prévias pode comprometer a elaboração de programas de ensino de habilidades que ele já adquiriu e novas habilidades que eles podem vir a adquiri-las.

Nas análises dos treze artigos experimentais da Análise do Comportamento elegíveis para esta pesquisa não foram encontradas definições de habilidades sociais. Segundo Del Prette e Del Prette (2010), um fator a ser investigado são as dificuldades de definição terminológica de habilidades sociais pela Análise do Comportamento, sendo esta, de grande importância para definirmos quais repertórios comportamentais sociais serão analisados e, posteriormente, ensinados.

Apesar dos estudos não definirem terminologicamente o que são as habilidades sociais, são claramente identificados um conjunto de VDs a serem ensinados. Ao comparar os estudos de revisão que analisaram o ensino de habilidades sociais para crianças, foram identificados, segundo Andreozzi (2017), que Iniciar ou Manter a conversação, representou 22,8% dos comportamentos alvos a serem ensinados. Este dado reforça o resultado do presente estudo que identificou que a habilidade social mais ensinada para a população adolescente e adulta foi Iniciar a interação/conversa. Outras VDs que foram citadas em maior número de estudos foram Engajamento da tarefa, Respostas apropriadas, Gestos apropriados e Fazer comentários apropriados.

Quanto aos procedimentos de ensino identificados nesta revisão, optou-se por apresentar procedimentos isolados, pois muitos estudos utilizaram treinos combinados. Foram identificadas 10 Variáveis Independentes, dentre elas, as mais utilizados foram, Feedback (n = 9) e Instruções Orais (n = 8) para a população de adolescentes de adultos com TEA. Tal achado corrobora com os resultados de Andreozzi (2017), que, apesar de em seu estudo a maior parte da amostra ser de crianças (52,2%), os procedimentos Ensaio Comportamental e Feedback são os mais empregados para o ensino em grupo de habilidades sociais para pessoas com TEA.

Dessa forma, é possível inferir que o procedimento de ensino utilizando o Feedback possui ampla aplicação para diversas habilidades e podem estar relacionados a resultados favoráveis para ensino de Habilidades Sociais, desde a faixa pediátrica até a população adulta.

Os resultados principais sistematizados neste estudo foram a categorização dos procedimentos de ensino (VIs) e as habilidades sociais (VDs). Na categorização das habilidades sociais, as mais referida nos artigos foram a interação vocal e a interação não vocal, ensinadas por meio de todas as Variáveis Independentes categorizadas. Fato este importante, pois quando relacionamos aos critérios da classificação em pessoas com TEA, segundo a *American Psychiatric Association* (2013), a ausência de comportamentos envolvidos na interação social leva a prejuízos persistentes na comunicação social. Segundo Rao et al. (2018), quando instituído treinamento de habilidades sociais no início da vida, a tendência é a diminuição e até mesmo a prevenção das dificuldades sociais na adolescência e vida adulta.

Na caracterização das principais VDs, relacionadas ao nível de escolaridade, as habilidades Iniciar interação/conversa e respostas apropriadas são as categorias mais presentes nos artigos analisados. O grupo Ensino Médio e Universitário foram responsáveis por apresentar maior variedade de habilidades sociais, como Interação vocal e não vocal e Engajar em uma tarefa. No entanto, ao analisarmos os resultados deste estudo quanto a maiores níveis de QI e maiores níveis de escolaridade dos participantes, em relação aos repertórios sociais ensinados (representados em nossa pesquisa pelos grupos de nível de QI Médio Superior, nível de escolaridade de pós-graduação e ocupação Profissional), as habilidades ensinadas foram as Atividades de Vida Diária. Esse achado corrobora com o que autores como Shipman (2011) e Gerhardt & Lainer (2011) descrevem que melhor qualidade de vida, produtividade e autonomia, estão diretamente associadas a um amplo repertório de habilidades de vida diária. Já entre os grupos dos participantes com nível de QI (Médio, Médio-Inferior e Limítrofe e Muito rebaixado), observou-se em nossa pesquisa que a Interação Vocal foi a habilidade mais

ensinada sem outras diferenças relevantes de VDs. Dessa forma, sugere-se que, em novas pesquisas, é importante diferenciar habilidades sociais a serem treinadas para níveis de QI diferentes. Entendendo-se que níveis de QI diferenciados podem apresentar repertórios sociais relativamente elaborados a serem ensinados.

A maior parte dos participantes apresentava comportamento vocal ($n = 53$), permitindo a aplicação de todas as VIs categorizadas dos artigos analisados. Já quando existe ausência do comportamento vocal dos participantes observou-se que somente metade dos treinamentos de ensino de habilidades sociais foram implementados. Isso pode refletir o fato que o comportamento vocal pode ser um repertório importante que favorece a implementação de maior número de treino de Ensino de Habilidades Sociais.

Destaca-se, também, que a maior parte dos estudos não descreveram dimensões importantes acerca da manutenção e generalização, bem como a execução deles. Dos 13 estudos analisados, apenas quatro descrevem treino de manutenção (que variam de seis dias a quatro meses após a intervenção final), enquanto seis descrevem condição de generalização (a maior parte houve generalização para pessoas). Este dado também é descrito por Vismara e Rogers (2010), relatando a dificuldade de desenvolver trabalhos em adolescentes e adultos com TEA, que contenham manutenção e generalização, sendo este responsável pela contribuição de averiguar a eficácia da implementação de ensino de habilidades sociais, bem como sua replicação.

Uma limitação metodológica do presente estudo poderia ser resolvida com futuras revisões, no campo analítico comportamental, ampliando o número de artigos analisados. A busca de novas palavras chaves, como, por exemplo, “*social functioning*” e “*social interaction*” podem somar a quantidade de estudos, para acessar artigos de publicações que utilizassem terminologias semelhantes a esse tema.

Apesar do número limitado de artigos analítico-comportamentais experimentais, este estudo de revisão sistemática sobre Ensino de Habilidades Sociais para adolescentes e adultos com TEA, refere aumento dos repertórios sociais em todos os artigos analisados para este grupo, sugerindo que a Análise do Comportamento pode contribuir de maneira efetiva para implementação de programas de ensino de habilidades sociais. Quando comparado a outros estudos de revisões sistemáticas sem utilizar a Análise do Comportamento como abordagem teórica, também se evidenciam poucos estudos em questão para este grupo. Como, por exemplo, a revisão sistemática e meta-análise de Treino de Habilidades Sociais para adultos com TEA, realizada por Dubreucq et al. (2022) que incluiu em seu corpus de análise qualitativa 18 artigos, e em sua meta-análise apenas cinco artigos que correspondiam com o ensino de habilidades sociais.

Desta forma, aflora a necessidade de maior interesse em pesquisas nesta área e elaboração de mais programas de intervenção que objetivem aprimorar a qualidade de vida desses adolescentes e adultos, ao longo de suas vidas, segundo Wolfberg e Schuler (1993). Com a preocupação mundial devido ao aumento da prevalência do TEA, somada a carência de pesquisas voltadas para a população adolescente e adulta, emerge a necessidade urgente de novos estudos analítico-comportamentais que possuam maior rigor metodológico, visando intervenções que tenham eficácia e sejam replicáveis, assim, suprimindo as lacunas e limitações ainda presentes em nosso campo de estudo para este público-alvo.

Referências

- Afsharnejad, B., Falkmer, M., Black, M. H., Alach, T., Lenhard, F., Fridell, A., Coco, C., Milne, K., Chen, N. T. M., Bölte, S., & Girdler, S. (2019). KONTAKT© for Australian adolescents on the autism spectrum: Protocol of a randomized control trial. *Trials*, 20(1).
<https://doi.org/10.1186/S13063-019-3721-9>
- Al-Masaeed, M. (2021). A Systematic Review of Studies on Social Skills Development for Adolescents with Autism Spectrum Disorders. *Journal of Quality in Health Care & Economics*, 4(1). <https://doi.org/10.23880/JQHE-16000206>
- Al-Qabandi, M., Gorter, J., Pediatrics, P. R.-, & 2011, undefined. (2011). Early autism detection: are we ready for routine screening? *publications.aap.org*. <https://doi.org/10.1542/peds.2010-1881>
- American Psychiatric Association. (2013). DSM-5 Autism Spectrum Disorder Fact Sheet. American Psychiatric Publishing.
<http://www.dsm5.org/Documents/Autism%20Spectrum%20Disorder%20Fact%20Sheet.pdf>.
- Andreozzi, G. (2017). *Ensino em grupo de habilidades sociais para pessoas com autismo: uma revisão da literatura*. <https://repositorio.pucsp.br/handle/handle/20721>
- Ashwood, P., & Van De Water, J. (2004). Is autism an autoimmune disease? *Autoimmunity Reviews*, 3(7–8), 557–562. <https://doi.org/10.1016/J.AUTREV.2004.07.036>
- Association, A. P. (2014). *DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais*. <https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=QL4rDAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT13&dq=Manual+Diagn%C3%B3stico+e+Estat%C3%ADstico+de+Transtornos+Mentais&ots=nR5KvAy8FX&sig=9xV1mNJEySREMNdqmNh53RZmwHA>
- Ballaban-Gil, K., Rapin, I., Tuchman, R., & Shinnar, S. (1996). Longitudinal examination of the behavioral, language, and social changes in a population of adolescents and young adults

with autistic disorder. *Pediatric Neurology*, *15*(3), 217–223. [https://doi.org/10.1016/S0887-8994\(96\)00219-6](https://doi.org/10.1016/S0887-8994(96)00219-6)

Bandeira, M., Del Prette, Z. A. P., Del Prette, A., & Magalhães, T. (2009). Validação das escalas de habilidades sociais, comportamentos problemáticos e competência acadêmica (SSRS-BR) para o ensino fundamental. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, *25*(2), 271–282. <https://doi.org/10.1590/S0102-37722009000200016>

Bolsoni-Silva, A. T., & Carrara, K. (2010). Habilidades Sociais e Análise do Comportamento: compatibilidades e dissensões conceitual-metodológicas. *Psicologia em Revista*, *16*(2), 330–350. <https://doi.org/10.5752/P.1678-9563.2010V16N2P330>

Caballo, V. E. (2006). *Manual de avaliação e treinamento das habilidades sociais*. 408.

Caldarella, P., & Merrell, K. W. (1997). Common Dimensions of Social Skills of Children and Adolescents: A Taxonomy of Positive Behaviors. *School Psychology Review*, *26*(2), 264–278. <https://doi.org/10.1080/02796015.1997.12085865>

Callahan, R., Kail, B., Lerman, D. C., Johnson-Patagoc, K., & Whitcher, D. (2022). Teaching Adults with Neurodevelopmental Disabilities to Interact Successfully with Others in a Virtual Format. *Behavior Analysis in Practice*, *15*(4), 1279–1295. <https://doi.org/10.1007/S40617-022-00681-0>

Centros para Controle e Prevenção de Doenças [CDC]. (2023). Dados sobre o autismo. Obtido em 26 de abril de 2023, de <https://www.cdc.gov/ncbddd/autism/data.html>

Choque Olsson, N., Flygare, O., Coco, C., Görling, A., Råde, A., Chen, Q., Lindstedt, K., Berggren, S., Serlachius, E., Jonsson, U., Tammimies, K., Kjellin, L., & Bölte, S. (2017). Social Skills Training for Children and Adolescents With Autism Spectrum Disorder: A Randomized Controlled Trial. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, *56*(7), 585–592. <https://doi.org/10.1016/J.JAAC.2017.05.001>

- Clarke, S., & Duda, M. A. (2019). PBS Goes to Middle School: Building Capacity of Peer Buddies to Implement a PBS Intervention with Fidelity. *Behavior Analysis in Practice*, 12(1), 204–208. <https://doi.org/10.1007/S40617-018-0253-9>
- Crosland, K. A., Clarke, S., & Dunlap, G. (2013). A trend analysis of participant and setting characteristics in autism intervention research. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 28(3), 159–165. <https://doi.org/10.1177/1088357612468029>
- Custer, T. N., Stiehl, C. M., & Lerman, D. C. (2021). Outcomes of a practical approach for improving conversation skills in adults with autism. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 54(1), 309–333. <https://doi.org/10.1002/JABA.752>
- Day-Watkins, J., Pallathra, A. A., Connell, J. E., & Brodtkin, E. S. (2018). Behavior Skills Training with Voice-Over Video Modeling. *Journal of Organizational Behavior Management*, 38(2–3), 258–273. <https://doi.org/10.1080/01608061.2018.1454871>
- Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (2003). Habilidades sociais e dificuldades de aprendizagem: Teoria e pesquisa sob um enfoque multimodal. Habilidades sociais, desenvolvimento e aprendizagem: Questões conceituais, avaliação e intervenção, 167-206.
- Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (2005). Sistema multimídia de habilidades sociais para crianças. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Del-Prette, A., & Del-Prette Zilda, A. P. (2004). *Psicologia das relações interpessoais: vivências para o trabalho em grupo*. 231–231.
- Del-Prette, A., & Del-Prette, Z. (2017). *Psicologia das habilidades sociais na infância: teoria e prática*. <https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=VjI5DwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT10&dq=Psicologia+das+habilidades+sociais+na+inf%C3%A2ncia:+teoria+e+pr%C3%A1tica&ots=uElvmCD29R&sig=vIo4UzB6BMmOo8kmakdUbXVQRA>

- Del-Prette, Z. A. P., & Del-Prette, A. (2017). Habilidades sociais e análise do comportamento:: proximidade histórica e atualidades. *Perspectivas em Análise do Comportamento*, 1(2), 104–115. <https://doi.org/10.18761/perspectivas.v1i2.33>
- Dew, D. W., & Alan, G. M. (2007). Rehabilitation of individuals with autism spectrum disorders (Institute on Rehabilitation Issues Monograph No. 32). Washington, DC: Government Printing Office.
- Dietz, P. M., Rose, C. E., McArthur, D., & Maenner, M. (2020a). National and State Estimates of Adults with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 50(12), 4258–4266. <https://doi.org/10.1007/S10803-020-04494-4>
- Dietz, P. M., Rose, C. E., McArthur, D., & Maenner, M. (2020b). National and State Estimates of Adults with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 50(12), 4258–4266. <https://doi.org/10.1007/S10803-020-04494-4>
- Dubreucq, J., Haesebaert, F., Plasse, J., Dubreucq, M., & Franck, N. (2022). A Systematic Review and Meta-analysis of Social Skills Training for Adults with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 52(4), 1598–1609. <https://doi.org/10.1007/S10803-021-05058-W>
- Duncan, A., Liddle, M., & Stark, L. J. (2021). Iterative Development of a Daily Living Skills Intervention for Adolescents with Autism Without an Intellectual Disability. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 24(4), 744–764. <https://doi.org/10.1007/S10567-021-00360-6>
- Duncan, A., Ruble, L. A., Meinzen-Derr, J., Thomas, C., & Stark, L. J. (2018). Preliminary efficacy of a daily living skills intervention for adolescents with high-functioning autism spectrum disorder. *Autism*, 22(8), 983–994. <https://doi.org/10.1177/1362361317716606>
- EBWU. (2023). Associate Degree. Recuperado de <https://ebwu.education/associate-degree/>

- Eikeseth, S., Smith, T., modification, E. J.-B., & 2007, undefined. (2007). Outcome for children with autism who began intensive behavioral treatment between ages 4 and 7: A comparison controlled study. *journals.sagepub.com*, 31(3), 264–278.
<https://doi.org/10.1177/0145445506291396>
- Ellis, J. T., & Almeida, C. (2014). *Socially savvy: An assessment and curriculum guide for young children*. Different Roads to Learning, Incorporated, DRI Books, Incorporated.
- Estes, A., Munson, J., Rogers, S. J., Greenson, J., Winter, J., & Dawson, G. (2015). Long-Term Outcomes of Early Intervention in 6-Year-Old Children With Autism Spectrum Disorder. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 54(7), 580–587.
<https://doi.org/10.1016/J.JAAC.2015.04.005>
- Farmer-Dougan, V. (1994). INCREASING REQUESTS BY ADULTS WITH DEVELOPMENTAL DISABILITIES USING INCIDENTAL TEACHING BY PEERS. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 27(3), 533–544.
<https://doi.org/10.1901/JABA.1994.27-533>
- Fombonne, E. (2002). Epidemiological trends in rates of autism. *Molecular Psychiatry* 2002 7:2, 7(2), S4–S6. <https://doi.org/10.1038/sj.mp.4001162>
- Fuentes, J., Hervás, A., & Howlin, P. (2020). ESCAP practice guidance for autism: a summary of evidence-based recommendations for diagnosis and treatment. *European Child & Adolescent Psychiatry* 2020 30:6, 30(6), 961–984. <https://doi.org/10.1007/S00787-020-01587-4>
- Gaylord-Ross, R. J., Haring, T. G., Breen, C., & Pitts-Conway, V. (1984). THE TRAINING AND GENERALIZATION OF SOCIAL INTERACTION SKILLS WITH AUTISTIC YOUTH. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 17(2), 229–247.
<https://doi.org/10.1901/JABA.1984.17-229>
- Gena, A., Krantz, P. J., McClannahan, L. E., & Poulson, C. L. (1996). TRAINING AND GENERALIZATION OF AFFECTIVE BEHAVIOR DISPLAYED BY YOUTH WITH

AUTISM. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 29(3), 291–304.

<https://doi.org/10.1901/JABA.1996.29-291>

Gerhardt, P. F., & Lainer, I. (2011). Addressing the needs of adolescents and adults with autism: A crisis on the horizon. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 41(1), 37–45.

<https://doi.org/10.1007/S10879-010-9160-2/METRICS>

Gilmore, R., Ziviani, J., Chatfield, M. D., Goodman, S., & Sakzewski, L. (2022). Social skills group training in adolescents with disabilities: A systematic review. *Research in Developmental Disabilities*, 125, 104218. <https://doi.org/10.1016/J.RIDD.2022.104218>

Gioia, P. S., & Guilhardi, C. (2018). Protocolo comportamental de avaliação e intervenção precoces para bebês de risco autístico. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 20(3), 118–135. <https://doi.org/10.31505/RBTCC.V20I3.1221>

Haertl, K., Callahan, D., Markovics, J., & Sheppard, S. S. (2013). Perspectives of Adults Living With Autism Spectrum Disorder: Psychosocial and Occupational Implications. *https://doi.org/10.1080/0164212X.2012.760303*, 29(1), 27–41.

<https://doi.org/10.1080/0164212X.2012.760303>

Haring, T. G., & Breen, C. G. (1992). A PEER-MEDIATED SOCIAL NETWORK INTERVENTION TO ENHANCE THE SOCIAL INTEGRATION OF PERSONS WITH MODERATE AND SEVERE DISABILITIES. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 25(2), 319–333. <https://doi.org/10.1901/JABA.1992.25-319>

Howlin, P. (2000). Outcome in Adult Life for more Able Individuals with Autism or Asperger Syndrome. <http://dx.doi.org/10.1177/1362361300004001005>, 4(1), 63–83.

<https://doi.org/10.1177/1362361300004001005>

Hyman, S. L., Levy, S. E., Myers, S. M., Kuo, D. Z., Apkon, C. S., Davidson, L. F., Ellerbeck, K. A., Foster, J. E. A., Norritz, G. H., O'Connor Leppert, M., Saunders, B. S., Stille, C., Yin, L., Brei, T., Davis, B. E., Lipkin, P. H., Norwood, K., Coleman, C., Mann, M., ... Paul, L.

- (2020). Identification, evaluation, and management of children with autism spectrum disorder. *Pediatrics*, *145*(1). <https://doi.org/10.1542/PEDS.2019-3447/36917>
- Kim, Y. S., Leventhal, B. L., Koh, Y. J., Fombonne, E., Laska, E., Lim, E. C., Cheon, K. A., Kim, S. J., Kim, Y. K., Lee, H. K., Song, D. H., & Grinker, R. R. (2011). Prevalence of autism spectrum disorders in a total population sample. *American Journal of Psychiatry*, *168*(9), 904–912. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2011.10101532>
- Kogan, M. D., Blumberg, S. J., Schieve, L. A., Boyle, C. A., Perrin, J. M., Ghandour, R. M., Singh, G. K., Strickland, B. B., Trevathan, E., & Van Dyck, P. C. (2009). Prevalence of Parent-Reported Diagnosis of Autism Spectrum Disorder Among Children in the US, 2007. *Pediatrics*, *124*(5), 1395–1403. <https://doi.org/10.1542/PEDS.2009-1522>
- Landa, R. J. (2018). Efficacy of early interventions for infants and young children with, and at risk for, autism spectrum disorders. <https://doi.org/10.1080/09540261.2018.1432574>, *30*(1), 25–39. <https://doi.org/10.1080/09540261.2018.1432574>
- Lerman, D. C., White, B., Grob, C., & Laudont, C. (2017). A Clinic-Based Assessment for Evaluating Job-Related Social Skills in Adolescents and Adults with Autism. *Behavior Analysis in Practice* *2017* *10*:4, *10*(4), 323–336. <https://doi.org/10.1007/S40617-017-0177-9>
- Li, Q., Li, Y., Liu, B., Chen, Q., Xing, X., Xu, G., & Yang, W. (2022). Prevalence of Autism Spectrum Disorder Among Children and Adolescents in the United States From 2019 to 2020. *JAMA Pediatrics*, *176*(9), 943–945. <https://doi.org/10.1001/JAMAPEDIATRICS.2022.1846>
- 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>
- Maenner, M. J., Warren, Z., Williams, A. R., Amoakohene, E., Bakian, A. V., Bilder, D. A., Durkin, M. S., Fitzgerald, R. T., Furnier, S. M., Hughes, M. M., Ladd-Acosta, C. M.,

- McArthur, D., Pas, E. T., Salinas, A., Vehorn, A., Williams, S., Esler, A., Grzybowski, A., Hall-Lande, J., ... Shaw, K. A. (2023). Prevalence and Characteristics of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years — Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 Sites, United States, 2020. *MMWR Surveillance Summaries*, 72(2), 1. <https://doi.org/10.15585/MMWR.SS7202A1>
- Marriage, K. J., Gordon, V., & Brand, L. (1995). A Social Skills Group for Boys with Asperger's Syndrome. <http://dx.doi.org/10.3109/00048679509075892>, 29(1), 58–62.
<https://doi.org/10.3109/00048679509075892>
- Martone, M. C. C. (2017). *Tradução e adaptação do Verbal Behavior Milestones Assessment and Placement Program (VB-MAPP) para a língua portuguesa e a efetividade do treino de habilidades comportamentais para qualificar profissionais*.
<https://repositorio.ufscar.br/handle/ufscar/9315>
- McEachin, J. J., Smith, T., & Lovaas, O. I. (1993). Long-term outcome for children with autism who received early intensive behavioral treatment. *American Journal of Mental Retardation : AJMR*, 97(4), 359–372; discussion 373. <https://europepmc.org/article/med/8427693>
- McKinnon, K., & Krempa, J. (2002). *Social skills solutions: A hands-on manual for teaching social skills to children with autism*. DRL Books.
- Murari, S. C., & Micheletto, N. (2018). Avaliação de comportamentos em puericultura para identificação precoce do transtorno do espectro autista. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 20(3), 54–72. <https://doi.org/10.31505/RBTCC.V20I3.1213>
- Myers, S. M., Johnson, C. P., Lipkin, P. H., Cartwright, J. D., Desch, L. W., Duby, J. C., Elias, E. R., Levey, E. B., Liptak, G. S., Murphy, N. A., Tilton, A. H., Lollar, D., Macias, M., McPherson, M., Olson, D. G., Strickland, B., Skipper, S. M., Ackermann, J., Del Monte, M., ... Yeargin-Allsopp, M. (2007). Management of Children With Autism Spectrum Disorders. *Pediatrics*, 120(5), 1162–1182. <https://doi.org/10.1542/PEDS.2007-2362>

- Nicole, J., & Usry, T. ([s.d.]). *VALIDATION OF THE ASSESSMENT OF BASIC LANGUAGE AND LEARNING SKILLS-REVISED FOR STUDENTS WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER USING AN EXPERT REVIEW PANEL.*
- O'Donohue, W., & Krasner, L. (1995). Psychological skills training. Em W. O'Donohue & L. Krasner (Eds.). *Handbook of psychological skills training* (pp. 1-19). Allyn and Bacon.
- Partington Behavior Analysts. (s.d.). Assessment of Functional Living Skills. Recuperado em 3 de abril de 2023, de <https://partingtonbehavioranalysts.com/collections/afls>
- Partington, J. W., Bailey, A., & Partington, S. W. (2018). A Pilot Study Examining the Test–Retest and Internal Consistency Reliability of the ABLLS-R. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 36(4), 405–410. <https://doi.org/10.1177/0734282916678348>
- Rao, P. A., Beidel, D. C., & Murray, M. J. (2008). Social skills interventions for children with Asperger's syndrome or high-functioning autism: A review and recommendations. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 38(2), 353–361. <https://doi.org/10.1007/S10803-007-0402-4/TABLES/1>
- Robins, D. L., Casagrande, K., Barton, M., Chen, C. M. A., Dumont-Mathieu, T., & Fein, D. (2014). Validation of the Modified Checklist for Autism in Toddlers, Revised With Follow-up (M-CHAT-R/F). *Pediatrics*, 133(1), 37–45. <https://doi.org/10.1542/PEDS.2013-1813>
- Rozenblat, E., Reeve, K. F., Townsend, D. B., Reeve, S. A., & DeBar, R. M. (2019). Teaching joint attention skills to adolescents and young adults with autism using multiple exemplars and script-fading procedures. *Behavioral Interventions*, 34(4), 504–524. <https://doi.org/10.1002/BIN.1682>
- Shipman, D. L., Sheldrick, R. C., & Perrin, E. C. (2011). Quality of life in adolescents with autism spectrum disorders: Reliability and validity of self-reports. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*, 32(2), 85–89. <https://doi.org/10.1097/DBP.0B013E318203E558>

- Shireman, M. L., Lerman, D. C., & Hillman, C. B. (2016). Teaching social play skills to adults and children with autism as an approach to building rapport. *Journal of Applied Behavior Analysis, 49*(3), 512–531. <https://doi.org/10.1002/JABA.299>
- Skinner, B. F. (1953). *Science and human behavior*. Macmillan.
- Spain, D., & Blainey, S. H. (2015). Group social skills interventions for adults with high-functioning autism spectrum disorders: A systematic review. <http://dx.doi.org/10.1177/1362361315587659>, *19*(7), 874–886. <https://doi.org/10.1177/1362361315587659>
- Stauch, T. A., Plavnick, J. B., Sankar, S., & Gallagher, A. C. (2018). Teaching social perception skills to adolescents with autism and intellectual disabilities using video-based group instruction. *Journal of Applied Behavior Analysis, 51*(3), 647–666. <https://doi.org/10.1002/JABA.473>
- Tantam, D. (2003). The challenge of adolescents and adults with Asperger syndrome. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America, 12*(1), 143–163. [https://doi.org/10.1016/S1056-4993\(02\)00053-6](https://doi.org/10.1016/S1056-4993(02)00053-6)
- Turini Bolsoni-Silva, A., Pereira, Z. A., Prette, D., Prette, G. Del, & Bandeira, M. (2006). A área das habilidades sociais no Brasil: Uma análise dos estudos publicados em periódicos. *researchgate.net*. https://www.researchgate.net/profile/Giovana-Del-Prette/publication/221931599_A_area_das_habilidades_sociais_no_Brasil_uma_analise_dos_estudos_publicados_em_periodicos/links/0fcfd50ba32b0815eb000000/A-area-das-habilidades-sociais-no-Brasil-uma-analise-dos-estudos-publicados-em-periodicos.pdf
- Vieira, M. C. (2017). *Intervenções mediadas por pares aplicadas a crianças com TEA para promover interação social em ambientes escolares: análise com base em publicações*. Tese de Doutorado. Programa de Estudos Pós-Graduados em Psicologia Experimental: Análise do Comportamento, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.

- Vismara, L. A., & Rogers, S. J. (2010). Behavioral Treatments in Autism Spectrum Disorder: What Do We Know? *https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.121208.131151*, 6, 447–468.
<https://doi.org/10.1146/ANNUREV.CLINPSY.121208.131151>
- Volkmar, F. R., Cicchetti, D. V., Dykens, E., Sparrow, S. S., Leckman, J. F., & Cohen, D. J. (1988). An evaluation of the autism behavior checklist. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 18(1), 81–97. <https://doi.org/10.1007/BF02211820/METRICS>
- Warren Z, Taylor JL, McPheeters ML, Worley K, Veenstra-Vander Weele J. Future Research Needs: Interventions for Adolescents and Young Adults With Autism Spectrum Disorders: Identification of Future Research Needs From Comparative Effectiveness Review No. 65. Agency for Healthcare Research and Quality (US), Rockville (MD); 2012. PMID: 23447831.
- White, S. W., & Roberson-Nay, R. (2009). Anxiety, social deficits, and loneliness in youth with autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 39(7), 1006–1013. <https://doi.org/10.1007/S10803-009-0713-8/TABLES/3>
- White, S. W., Ollendick, T., Albano, A. M., Oswald, D., Johnson, C., Southam-Gerow, M. A., Kim, I., & Scahill, L. (2013). Randomized controlled trial: Multimodal anxiety and social skill intervention for adolescents with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 43(2), 382–394. <https://doi.org/10.1007/S10803-012-1577-X/FIGURES/2>
- Whitehouse, A. J. O., Line, E. A., Watt, H. J., & Bishop, D. V. M. (2009). Qualitative aspects of developmental language impairment relate to language and literacy outcome in adulthood. *International Journal of Language and Communication Disorders*, 44(4), 489–510.
<https://doi.org/10.1080/13682820802708080>
- Williams White, S., Keonig, K., & Scahill, L. (2007a). Social skills development in children with autism spectrum disorders: A review of the intervention research. *Journal of Autism and*

Developmental Disorders, 37(10), 1858–1868. <https://doi.org/10.1007/S10803-006-0320-X/TABLES/3>

Williams White, S., Keonig, K., & Scahill, L. (2007b). Social skills development in children with autism spectrum disorders: A review of the intervention research. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 37(10), 1858–1868. <https://doi.org/10.1007/S10803-006-0320-X/TABLES/3>

Williams, J. G., Higgins, J. P. T., & Brayne, C. E. G. (2006a). Systematic review of prevalence studies of autism spectrum disorders. *Archives of Disease in Childhood*, 91(1), 8–15. <https://doi.org/10.1136/ADC.2004.062083>

Williams, J. G., Higgins, J. P. T., & Brayne, C. E. G. (2006b). Systematic review of prevalence studies of autism spectrum disorders. *Archives of Disease in Childhood*, 91(1), 8–15. <https://doi.org/10.1136/ADC.2004.062083>

Yamamoto, S., & Isawa, S. (2020). Effects of textual prompts and feedback on social niceties of adolescents with autism spectrum disorder in a simulated workplace. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 53(3), 1404–1418. <https://doi.org/10.1002/JABA.66>

Apêndice 1. Participantes da pesquisa

Primeiro autor	Nº de participantes com TEA e sexo	Comorbidades	Vocal	Escolaridade	Interação social prévia	Comportamentos disruptivos
CUSTER et al.	5 (M=4, F=1)	Peter: deficiência visual, deficiência da fala, TDAH*. Tony: problemas cardíacos. Bruce: deficiência intelectual. Steve: Depressão. Diana: TDAH	Presente	Ensino médio (Peter, Tony, Steve e Diana) Grau de associado (Bruce)	Presente	Ausente
YAMAMOTO E ISAWA	9 (M=8, F=1)	Não relatado	Presente	Estudantes (n=7), empregado (n=1) e desempregado (n=1)	Presente	Ausente
ROZENBLAT et al.	4 (M=3, F=1)	Não relatado	Presente	Não relatado	Não relatado	Não relatado
CLARKE e DUDA	1 (F=1)	Múltiplas deficiências (não relatadas)	Ausente	Não relatado	Presente	Presente
STAUCH et al.	5 (M=4, F=1)	Sem comorbidades	Presente	Ensino médio	Presente	Não relatado
SHIREMAN et al.	3 (M=2, F=1)	Mark: Transtorno de Personalidade Esquizofrênico. Dona: TAG**** e DI****	Presente	Ensino médio (Eric e Mark) Universitária (Donna)	Presente	Ausente
FARMER-DOUGAN	6 (M=6)	DI	Presente	Não relatado	Presente	Não relatado
HARING & BREEN	2 (M=2)	Não relatado	Presente	Ensino fundamental	Presente	Estereotípias

(continua)

(continuação)

GAYLO RD- ROSS et al	2 (M=2)	DI	Presente	Ensino médio	Presente	Presente
DAY- WATKI NS et al.	3 (M=3)	Não relatado	Não relatado	Não relatado	Não relatado	Não relatado
DUNC AN et al.	7 (M=7)	Ausente	Presente	Grau de associado (n=1), profissional (n=5) e pós- graduado (n=1).	Não relatado	Ausente
CALLA HAN et al.	4 (M=4)	Kevin: TDAH e DI	Presente	Ensino médio	Presente	Não relatado
LERMA N et al.	8 (M=7, F=1)	Rick: Sem comorbidade. Adão: DI. Carol: TDAH e Transtorno de Fala. Daryl: TDAH. Glenn: DI e Transtorno da Fala	Presente (n=6) e ausente (n=2)	Ensino médio (Daryl e Glen), universitário (John e Carol), não relatados (Adão, Rick, Hershel e Participante sem nome)	Não relatado	Não relatado

*: TDAH = Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade

***: Pervasive developmental disorder not otherwise specified (PDD-NOS)*, foi um dos vários subtipos de autismo. PDD-NOS era o diagnóstico dado a indivíduos que estão no espectro do autismo, mas não atendem totalmente aos critérios para outro TEA ou síndrome de Asperger

***: TAG = Transtorno de Ansiedade Generalizada

****: DI = Deficiência Intelectual

Apêndice 2. Relação entre duração e número de sessões dos estudos analisados por autor

Autor	Duração das sessões	Número das sessões
Custer et al., 2020	Três horas	9
Yamamoto & Isawa, 2019	Duas a três sessões de 15 minutos	14
Rozenblat et al. 2019	Quatro dias por semana, 20 minutos	60
Clarke & Duda, 2018	Não relatado	Não relatado
Stauch et al., 2018	30 a 50 minutos	25
Shireman et al., 2016	Semanais ou quinzenais de 90 a 120 minutos, incluindo 6 a 8 sessões	40 a 45
Farmer-Dougan, 1994	5 minutos	16
Haring & Breen, 1992	Duas vezes por semana de 15 minutos cada	45
Gaylord-Ross et al., 1984	Uma a duas sessões de 5 minutos por dia	35
Day-Watkins et al., 2018	Quatro sessões de 30 a 40 minutos cada	57
Duncan et al., 2018	12 sessões semanais de 90 minutos	Não relatado
Callahan et al., 2022	20 minutos	80
Lerman et al., 2017	Cinco a sete sessões por dia, com duração entre 8 a 15 minutos	4 a 17