



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS  
CENTRO DE EDUCAÇÃO E CIÊNCIAS HUMANAS  
PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO ESPECIAL

ALESSANDRA BRAZ FERRINHO

CONSULTORIA COLABORATIVA NA FORMAÇÃO DE EQUIPE  
MULTIPROFISSIONAL EM SERVIÇO ESPECIALIZADO

São Carlos – SP  
2024

ALESSANDRA BRAZ FERRINHO

CONSULTORIA COLABORATIVA NA FORMAÇÃO DE EQUIPE  
MULTIPROFISSIONAL EM SERVIÇO ESPECIALIZADO

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação Especial, do Centro de Educação e Ciências Humanas da Universidade Federal de São Carlos, como requisito para a obtenção do título de mestre em Educação Especial.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Priscila Benitez

São Carlos – SP  
2024

## Ficha catalográfica

Braz Ferrinho, Alessandra

Consultoria colaborativa na formação de equipe multiprofissional / Alessandra Braz Ferrinho -- 2024. 112f.

Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de São Carlos, campus São Carlos, São Carlos

Orientador (a): Dra<sup>a</sup> Priscila Benitez

Banca Examinadora: Dra. Ketilin Mayara Pedro, Dra. Grace Cristina Ferreira Donati

Bibliografia

1. Educação Especial. 2. Consultoria Colaborativa. I. Braz Ferrinho, Alessandra. II. Título.

Ficha catalográfica desenvolvida pela Secretaria Geral de Informática (SIn)

DADOS FORNECIDOS PELO AUTOR

Bibliotecário responsável: Arildo Martins - CRB/8 7180

## Ata de defesa



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS**

Centro de Educação e Ciências Humanas  
Programa de Pós-Graduação em Educação Especial

---

### Folha de Aprovação

---

Defesa de Dissertação de Mestrado da candidata Alessandra Braz Ferrinho, realizada em 25/03/2024.

#### **Comissão Julgadora:**

Profa. Dra. Priscila Benitez Afonso (UFSCar)

Profa. Dra. Ketilin Mayra Pedro (UFSCar)

Profa. Dra. Grace Cristina Ferreira Donati (ADASTRA)

O Relatório de Defesa assinado pelos membros da Comissão Julgadora encontra-se arquivado junto ao Programa de Pós-Graduação em Educação Especial.

## AGRADECIMENTOS

Este trabalho foi concluído primeiramente pela graça e permissão de Deus, que me permitiu chegar até esse momento da minha vida. Ainda, graças ao apoio de muitas pessoas que fizeram e fazem parte da minha trajetória, a elas, meus agradecimentos:

Ao meu pai José (*in memoriam*), que se dedicou em vida para que eu pudesse estar onde estou hoje e aguardava ansioso pela aprovação e matrícula do Mestrado, mas que infelizmente não vivenciou em vida comigo.

À minha mãe Susy, que dedicou grande parte de sua vida para que eu vivenciasse essa oportunidade, pelo apoio, encorajamento e incentivo durante toda a minha vida e em especial nesse processo.

À minha irmã Maíra, pelas inúmeras vezes que me motivou, incentivou, acalmou e me impulsionou durante esse processo.

Ao meu marido João Vitor, pela paciência, compreensão, dedicação, parceria e incentivo. Sem a sua presença, tudo seria mais difícil. Obrigada por apoiar meus sonhos e me ajudar a conquistá-los.

Aos meus avós e sogros pelas orações diárias.

Aos meus colegas, por todo incentivo e compreensão durante o processo. Em especial, Bianca Campos minha parceira e amiga de graduação e uma das maiores incentivadoras na minha carreira e Francelen Larissa Silva, que me acompanhou desde o início desse processo e vivenciou todas as minhas dificuldades me auxiliando, motivando e sorrindo quando necessário.

Aos colaboradores do ABA CenTer, por toda compreensão, paciência e auxílio durante essa etapa. Sem vocês nesse local, tudo seria mais difícil, a minha eterna gratidão.

Às famílias atendidas pelo Espaço Educar e ABA CenTer, pela compreensão nos momentos em que precisei me ausentar.

À minha primeira e até os dias atuais supervisora Dra. Grace C. Ferreira - Donatti, com quem aprendo diariamente e que sempre acreditou em mim e me impulsionou para que pudesse seguir o caminho acadêmico.

Aos participantes desse estudo, por terem acreditado no processo e no impacto que os seus resultados para a sociedade.

Aos professores do Programa de Pós-Graduação em Educação Especial da UFSCar pelos ensinamentos ao longo do curso das disciplinas.

Aos membros da banca de qualificação pelos apontamentos e orientações após a leitura da pesquisa.

À minha orientadora Priscila, por todo o aprendizado ao longo do meu processo de formação.

A todos, a minha eterna gratidão!

## RESUMO

Quando se fala de ensino ou modificação de comportamento, deve-se pensar em Práticas Baseadas em Evidências, e nesse caso, a intervenção educacional fundamentada na Análise do Comportamento Aplicada tem sido recomendada, dada sua comprovação científica para intervenções com pessoas com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA). O objetivo da pesquisa foi avaliar uma proposta de consultoria colaborativa breve, operacionalizada em oito semanas de formação de uma equipe atuante em contraturno escolar com crianças e jovens com TEA e/ou Deficiência Intelectual (DI), baseada no *Behavioral Skills Training* (BST) e *Teach-Back*. O objetivo específico foi verificar o impacto do clima organizacional na adesão da formação, bem como avaliar as atitudes sociais da equipe relacionadas à inclusão ao longo da consultoria. Tratou-se de uma pesquisa-ação composta por oito semanas de formação em serviço. Participaram quatro profissionais (três psicólogas e uma pedagoga) e seis crianças, selecionados por conveniência pela pesquisadora. As crianças e o jovem eram atendidos pelos profissionais participantes, em uma clínica especializada, em contraturno escolar. A pesquisa foi dividida em quatro fases distintas: Fase I: revisão sistemática da literatura; Fase II: pré-teste da amostra e análise da documentação relacionada ao fluxo de trabalho da instituição; Fase III: apresentação da proposta de pesquisa de Clima Organizacional aos colaboradores da instituição participante; Fase IV: implementação da Consultoria Colaborativa e das múltiplas sondagens. A consultoria foi operacionalizada em uma formação de oito semanas, podendo ser classificada como uma consultoria breve. Os dados da Fase I foram analisados na íntegra e categorizados a partir dos seguintes aspectos: ano de publicação, local de origem do primeiro autor; repositório de busca; objetivos, procedimentos metodológicos; variável dependente e variável independente; resultados; limitações e indicações futuras. Os dados das demais etapas foram corrigidos com base na orientação de cada teste e os resultados da coleta com os participantes da consultoria foram avaliados de forma qualitativa, a partir da emissão da resposta apresentada em diálogo com a literatura da área. De maneira geral, os resultados orientaram com relação aos componentes curriculares relacionados aos conhecimentos da Análise do Comportamento e da Educação Especial e validados pela equipe profissional participante, bem como estenderam os conhecimentos sobre qualidade de vida em um serviço de apoio de contraturno escolar, por meio da avaliação de clima organizacional. Recomenda-se como estudos futuros, a coleta da validação social das crianças e jovens participantes, bem como um monitoramento operacionalizado das interações entre pesquisador e escola, além da aplicação piloto dos questionários e avaliação de juízes.

**Palavras-chave:** Educação Especial; Consultoria Colaborativa; Gestão de Comportamento Organizacional.

## ABSTRACT

When talking about teaching or modifying behavior, one must think about Evidence-Based Practices, and in this case, educational intervention based on Applied Behavior Analysis has been recommended, given its scientific evidence for interventions with people with Autism Spectrum Disorder (ASD). The objective of the research was to evaluate a brief collaborative consultancy proposal, operationalized in eight weeks of training a team working after school with children and young people with ASD and/or Intellectual Disability (ID), based on Behavioral Skills Training (BST) and Teach-Back. The specific objective was to verify the impact of the organizational climate on training adherence, as well as to evaluate the team's social attitudes related to inclusion throughout the consultancy. It was an action research consisting of eight weeks of in-service training. Four professionals (three psychologists and one pedagogue) and six children participated, selected for convenience by the researcher. The children and young people were cared for by the participating professionals, in a specialized clinic, during school hours. The research was divided into four distinct phases: Phase I: systematic literature review; Phase II: sample pre-test and analysis of documentation related to the institution's workflow; Phase III: presentation of the Organizational Climate research proposal to employees of the participating institution; Phase IV: implementation of Collaborative Consulting and multiple surveys. The consultancy was operationalized in an eight-week training session, which can be classified as a brief consultancy. Phase I data were analyzed in full and categorized based on the following aspects: year of publication, place of origin of the first author; search repository; objectives, methodological procedures; dependent variable and independent variable; results; limitations and future indications. The data from the other stages were corrected based on the guidance of each test and the results of the collection with the consultancy participants were evaluated qualitatively, based on the issuance of the response presented in dialogue with the literature in the area. In general, the results provided guidance regarding the curricular components related to knowledge of Behavior Analysis and Special Education and validated by the participating professional team, as well as extending knowledge about quality of life in an after-school support service, through of organizational climate assessment. It is recommended that future studies include collecting social validation from participating children and young people, as well as operationalized monitoring of interactions between researcher and school, in addition to the pilot application of questionnaires and evaluation by judges.

**Keywords:** Special Education; Collaborative Consulting; Organizational Behavior Management.



## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Distribuição do número de matrículas na educação especial por tipo de deficiência, transtorno global do desenvolvimento ou altas habilidades/superdotação.....	20
Figura 2 - Descrição da amostra de participantes do estudo e suas ligações.....	28
Figura 3 - Relação P1 e crianças atendidas .....	29
Figura 4 - Relação P2 e crianças atendidas .....	29
Figura 5 - Relação P3 e crianças atendidas .....	29
Figura 6 - Relação P4 e crianças atendidas .....	30
Figura 7 - Fluxograma da Aplicação da Formação na Consultoria Colaborativa .....	34
Figura 8 - Organograma do setor técnico do local de coleta de dados.....	47
Figura 9 - Avaliação de Clima Organizacional: fatores internos .....	49
Figura 10 - Avaliação de Clima Organizacional: fatores externos.....	50
Figura 11 - Resultado da ELASI .....	52
Figura 12 - Interação entre clínica especializada e escola do participante C1 <b>Erro! Indicador não definido.</b>	
Figura 13 - Interação entre clínica especializada e escola do participante C2 <b>Erro! Indicador não definido.</b>	
Figura 14 - Interação entre clínica especializada e escola do participante C3 <b>Erro! Indicador não definido.</b>	
Figura 15 - Respostas Emitidas pelas crianças com cada participante da formação.....	77
Figura 16 - Gráfico de resultados da avaliação de validade Social .....	79

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1- Identificação das terapeutas participantes .....	27
Tabela 2 - Identificação das crianças participantes .....	27
Tabela 3 - Caracterização dos estudos.....	43
Tabela 4 - Educação Especial como modalidade de Ensino e o público-alvo .....	53
Tabela 5 - Características e Diagnósticos do TEA.....	54
Tabela 6 - Avaliação de Repertório Comportamental.....	56
Tabela 7 - Procedimentos de Ensino .....	57
Tabela 8 - Planejamento de Ensino Individualizado (Programação de Ensino).....	58
Tabela 9 - Esquema de Reforçamento.....	61
Tabela 10 - Procedimentos de Ensino .....	63
Tabela 11 - Registro de Evolução .....	64
Tabela 12 - Avaliação de Programação de Ensino .....	65
Tabela 13 - Análise do vídeo do participante C1 em interação com a P1 .....	67
Tabela 14 - Análise do vídeo do participante C2 em interação com a P2.....	69
Tabela 15 - Análise do vídeo do participante C2 em interação com a P3.....	70
Tabela 16 - Análise do vídeo do participante C3 em interação com a P4.....	71
Tabela 17 - Análise do vídeo do participante C1 em interação com a P1 .....	72
Tabela 18 - Análise do vídeo do participante C2 em interação com a P2.....	73
Tabela 19 - Análise do vídeo do participante C2 em interação com a P3.....	74
Tabela 20 - Análise do vídeo do participante C3 em interação com a P4.....	75

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	11
<b>2</b>	<b>MÉTODO</b> .....	24
2.1	Considerações Éticas .....	24
2.2	Método de Pesquisa e Instrumentos de Coleta de Dados .....	24
2.3	Participantes .....	26
2.4	Equipamentos Técnicos .....	30
2.5	Variáveis e delineamento experimental.....	30
2.6	Medidas de resultado e coleta de dados.....	31
2.7	Procedimentos de coleta de dados.....	31
<b>3</b>	<b>RESULTADOS</b> .....	43
3.1	Fase 1 – Revisão Sistemática .....	43
3.2	Fase 2 – Histórico do Local da Coleta de Dados .....	45
3.3	Fase 3.....	48
3.3.1	Avaliação de Clima Organizacional .....	48
3.3.2	ELASI .....	51
3.3.3	Sondagem Inicial: pré-teste, avaliação intermediária e Pós-teste .....	52
3.3.4	Análise dos vídeos do Pré-teste .....	67
3.3.5	Análise dos vídeos do Pós-Teste.....	72
3.3.6	Validade Social.....	77
<b>4</b>	<b>DISCUSSÃO</b> .....	80
<b>5</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	82
	<b>REFERÊNCIAS</b> .....	84
	<b>APÊNDICES</b> .....	88
	<b>APÊNDICE A - Sondagem de Repertório</b> .....	88
	<b>ANEXOS</b> .....	91
	<b>ANEXO A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para os terapeutas</b> .....	91
	<b>ANEXO B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para os Familiares</b> .....	93
	<b>ANEXO C – Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE)</b> .....	95
	<b>ANEXO D – Medida de validade social – Consultoria Breve</b> .....	97
	<b>ANEXO E – Escala Likert de Atitudes Sociais em relação à inclusão – ELASI</b> .....	100
	<b>ANEXO F – Avaliação de Clima Organizacional (Bispo, 2006)</b> .....	104

## 1 INTRODUÇÃO

O indivíduo com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) pode apresentar diferentes tipos de comportamento interferente. Segundo Khoury et al. (2014) comportamentos com maior prevalência envolvem: comportamentos auto, heteroagressivos, entre outros. Esses que podem apresentar diferentes funções, dependendo do contexto e ambiente em que ocorreram.

Para efetivação do processo de inclusão escolar, Benitez e Domeniconi (2015) a partir de uma revisão da literatura, indicam que é necessário entender e compreender esse processo como um processo social complexo, como produto de ações estabelecidas por agentes distintos que estão envolvidos direta ou indiretamente com o processo de ensino-aprendizagem desse público, envolvendo então desde aqueles presentes diretamente no espaço escolar, também os profissionais presentes em seu entorno, sendo eles: professores (da sala comum e educação especial), coordenadores, diretores, pais, inspetores, profissionais de serviços gerais, auxiliares de cozinha e zeladores da instituição escolar, integrantes da comunidade em geral, profissionais de saúde escolar (como: psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais), integrantes de instituição formadora de educadores e governo (em termos de políticas públicas). As autoras apresentam ainda, que os comportamentos desses agentes são congruentes e interdependentes no âmbito escolar, aumentando então as possibilidades de generalização da aprendizagem.

Quando se fala de ensino ou modificação de comportamento, deve-se pensar em Práticas Baseadas em Evidências (PBE), essa que pode ser caracterizada como um tratamento que produz várias evidências científicas positivas e que apresenta dois componentes básicos para de efetivar uma PBE: a) robustez de um experimento e b) a replicação por outras pessoas (Duenãs et al., 2018).

A Análise do Comportamento Aplicada do inglês *Applied Behavior Analysis* (ABA) tem sido indicada como intervenção baseada em evidências para tratamentos de pessoas com TEA, essa que é caracterizada como uma ciência com consistência teórica e metodológica, tem como objetivo a identificação e modificação comportamental e os seus resultados são baseados em evidências científicas, construindo junto ao sujeito repertórios socialmente relevantes e reduzindo repertórios interferentes (Sella & Ribeiro, 2018).

O estudo de Medavaru; Marella; Sangem e Kairam (2019) realizaram uma coleta de dados em periódicos científicos e bancos de dados como PubMed, *Google Scholar*, BioMed Central, EBSCO, *Scopus*, *Web of Science* e MEDLINE, das publicações feitas desde 1986 até o ano de 2019, tendo como objetivo apresentar evidências sobre cada prática de tratamento para pessoas com TEA. A partir dos critérios de inclusão foram analisados: artigos acadêmicos,

ensaios clínicos randomizados sobre diferentes tratamentos, publicados na língua inglesa e não limitados a uma localização geográfica específica. Aproximadamente 130 artigos foram selecionados e examinados criteriosamente com base na relevância de seu conteúdo. Os periódicos utilizados foram: *Journal of Autism Developmental Disorders*, *Journal of Pediatrics*, *The New England Journal of Medicine*, *Journal of Psychopharmacology*, *Journal of Child Neurology* e *American Journal of Psychiatry*. Diversos procedimentos foram analisados nesse estudo, esses que foram classificadas como: terapias biológicas e não biológicas sem efeitos comprovados, terapias biológicas com benefícios comprovados, terapias não biológicas com benefícios comprovados, campo esse em que se enquadra a Análise do Comportamento Aplicada e terapias não biológicas com possíveis benefícios.

Sabe-se que as produções científicas em ABA, em sua maior frequência, têm sido realizadas em centros privados, com um grande número de clientes, e diversas vezes, sem o compromisso com a divulgação e publicação científica, apresentando então, uma lacuna na divulgação dos serviços prestados no Brasil (Todorov & Hanna, 2010), ou seja, a maioria dos serviços não estão sendo estudados pela literatura brasileira.

A divulgação desses resultados e principalmente as produções realizadas no contexto público de oferta são relevantes para que se possa documentar os desafios existentes nessa prática dentro de determinada organização no contexto brasileiro, principalmente no que cerne a prática interdisciplinar entre as áreas da Saúde, Educação e Assistência Social, o que ainda é escasso no Brasil, porém em alguns estados norte-americanos já são observadas, como é o caso do *The Autism Support Services: education, research, and Training* (ASSERT) realizado em parceria com a Universidade Estadual de Utah e dirigido pelo Dr. Thomas Higbee (Benitez *et al.*, 2022).

O ASSERT, foi fundado em 2003, pelo professor Thomas Sean Higbee e é caracterizado como um centro de formação, intervenção e pesquisa do *Special Education and Rehabilitation Department na Utah State University* (Universidade Estadual de Utah) e tem por objetivo melhorar a qualidade de vida das pessoas com TEA por meio de um programa comportamental intensivo e precoce, em conjunto com o desenvolvimento de formação efetiva para o desenvolvimento do trabalho com famílias e além disso, formação de profissionais para implementação de intervenções efetivas. Nesse programa, toda intervenção tem como base um currículo individualizado e personalizado com a descrição dos programas de ensino para cada criança. Esse currículo é elaborado a partir dos comportamentos presentes no repertório de entrada do estudante, para então delineamento dos objetivos de ensino apresentados de forma detalhada para ensino do comportamento alvo de intervenção. Para avaliação desses

comportamentos são utilizados diferentes instrumentos de avaliação, que são divididos em dois objetivos: caracterização do repertório de entrada da criança e a segunda categoria que além de servir ao mesmo objetivo da categoria anterior, é utilizado para a elaboração e definição dos programas de ensino personalizados, tendo como base a sequência curricular definida previamente pelo ASSERT. Além da avaliação direta individual e em grupo, são realizadas entrevistas com as famílias com questões relacionadas aos comportamentos emitidos ou não pelos seus filhos. O currículo de ensino do ASSERT divide-se em oito áreas de habilidades pré-escolares: 1) habilidades de prontidão do aluno; 2) habilidades de autonomia; 3) habilidades verbais básicas; 4) habilidades verbais avançadas; 5) habilidades acadêmicas; 6) habilidades de prontidão em sala de aula; 7) habilidades de brincadeira; 8) habilidades sociais (Benitez et al., 2022).

Benitez *et al.* (2022) apresentaram a descrição de uma proposta de serviço-escola em ABA, oferecida como atividade de extensão de uma universidade pública, discutindo os potenciais e as dificuldades de implementação do serviço no âmbito público e em parceria com a escola pública. Além disso, teve como objetivo discutir concretamente a viabilidade da proposta de serviço escola em Educação Especial baseado em evidência, no caso a ABA, por meio da organização burocrática para a execução em parceria com escolas, via Secretaria Municipal de Educação e Universidade pública, tendo o ASSERT como modelo base de intervenção. O estudo concluiu que o Programa de Atendimento à Inclusão Escolar (PAIEs), pode ser compreendido como um serviço especializado que pode ser caracterizado como Atendimento Educacional Especializado (AEE). Recomendou-se para estudos futuros a publicação de avaliações e comparações entre os dados produzidos a partir da implementação brasileira do programa e os dos ASSERT, com o objetivo de analisar os impactos no desempenho da criança sob diferentes condições de implementação. Recomendou-se ainda o registro dos dados de desempenho tanto da equipe de profissionais quanto do progresso das crianças assistidas. Foram encontradas limitações no estudo, quanto aos espaços reduzidos e a necessidade de acompanhamento constante das crianças para garantia de segurança física, o que dificultou o ensino de uma forma menos estruturada. Ao final do estudo, ocorreu mudança do local de coleta de dados e as dificuldades foram superadas. Outro fator relevante foi a falta de terapeuta em alguns dias, o que levou à ocorrência de atendimentos em duplas ou trios.

A proposta documentada do PAIEs em Benitez et al. (2022), tendo como modelo o ASSERT, foi transformada no CAD - Centro de Aprendizagem e Desenvolvimento, uma associação sem fins lucrativos, atuante na área de instituições de terceiro setor. Um recorte do trabalho desenvolvido pela equipe interdisciplinar do CAD foi documentado no estudo de caso

interdisciplinar em ABA, em Benitez et al. (2020). O objetivo foi descrever um estudo de caso interdisciplinar tendo como base os princípios analítico-comportamentais, a partir de uma intervenção aplicada com uma criança com TEA. Para efetivação dessa pesquisa, três profissionais participaram, sendo três psicólogos dos quais um com formação em pedagogia e doutorado e outro com especialização em psicopedagogia, um terapeuta ocupacional com mestrado e uma fonoaudióloga com formação em psicopedagogia, sendo que todos os profissionais apresentavam conhecimento em ABA sem especificações no artigo. O participante que teve o seu caso analisado, foi um menino de três anos de idade com diagnóstico de TEA. As intervenções eram programadas semanalmente durante reunião entre os profissionais, e estruturados em cinco fases distintas: Fase 1) realização de reunião para análise dos dados da avaliação; Fase 2) planejamento do currículo personalizado; Fase 3) aplicação do currículo pelos profissionais; Fase 4) formação dos pais e Fase 5) reuniões interdisciplinares semanais durante a implementação para análise do currículo. De maneira geral, os dados apresentados expõem uma possibilidade de construção conjunta, entre diferentes profissionais de diferentes áreas do currículo escolar. Além disso, os aspectos relacionados ao conhecimento sobre ABA e a participação de todo o processo desde avaliação a aplicação do procedimento apresenta condições positivas de atuação com equipe interdisciplinar, além disso incluindo as famílias que realizaram a aplicação dos procedimentos em situação natural com a criança.

Outra proposta de serviço baseado em ABA foi apresentada por Almeida-Verdu et al. (2012), no Centro de Apoio ao Autismo e Inclusão Social da Universidade de São Paulo (CAIS-USP). Esse centro tem como objetivo principal, atender gratuitamente pais de crianças que receberam o diagnóstico médico de TEA. Além disso, tem como objetivo a formação de recursos humanos para colaboração no processo de inclusão social de pessoas com TEA, bem como fornecer atendimento aos pais dessas crianças e ensiná-los a aplicar estratégias com seus filhos em casa. Os ensinamentos eram divididos por níveis, sendo eles: comportamento para participação na sessão de ensino; discriminação visual; controle instrucional; imitação motora; pareamento auditivo-visual; habilidades acadêmicas e habilidades sociais. Os casos apresentados no estudo mostram que as habilidades citadas anteriormente podem ser ensinadas com sucesso para pessoas com TEA, levando em consideração a especificidade de cada um e os ambientes, contextos e pessoas inseridas neles, como no caso do desenvolvimento das habilidades após ensino dos pais sobre o processo.

De maneira similar, o estudo de Aureliano (2018) teve por objetivo demonstrar o uso da análise de sistemas comportamentais, de forma específica o modelo de engenharia de sistemas comportamentais no aprimoramento de serviços prestados pelo CAIS, da USP. De maneira

específica, a autora buscou definir a missão do CAIS; reorganizar os processos a partir da definição dessa missão, bem como estabelecer indicadores de feedback das principais bio-sistemas que compõem o sistema processador e descrever o passo a passo da aplicação dessas ferramentas da análise de sistemas comportamentais utilizados. Foram alcançados diversos resultados, tendo sido possível obter o estabelecimento de dados de feedback do sistema processador bem como os dados de pré e pós-testes realizados pelos terapeutas antes e após as aulas. Além disso, os resultados das avaliações em tentativas discretas às quais os terapeutas foram submetidos, os dados relacionados à frequência em aula e sua correlação com os resultados nas avaliações realizadas. Já os resultados do sistema receptor foram informações sobre os egressos, a atuação na área do autismo e os resultados de avaliação das crianças que foram submetidas à aplicação do instrumento *Verbal Behavior – Milestones Assessment and Placement Program* (VB-MAPP) (Sundberg, 2008), antes e após o início das intervenções. Outro resultado obtido com o estudo foi a criação de uma disciplina específica de graduação, intitulada como Análise do Comportamento Aplicada ao Autismo, que tem como objetivo garantir maior visibilidade e estabilidade do trabalho realizado pelo Centro.

No contexto da iniciativa privada (Gomes e Silveira, 2016), foi identificado o Centro de Estudos e Intervenção para o Desenvolvimento Humano (CEI), localizado em Belo Horizonte e liderado pela Dra. Camila Gomes. É uma instituição, cujo funcionamento foi iniciado oficialmente em 2013, que prioriza em suas ações a promoção do desenvolvimento de pessoas com TEA e outros transtornos do neurodesenvolvimento, bem como de seus cuidadores.

Diante da análise dos serviços apresentados nos contextos das universidades públicas, tais como, Universidade Estadual de Utah em Logan (ASSERT, em Benitez et al., 2022), Universidade Federal de São Carlos (PAIEs, em Benitez et al., 2022), Universidade de São Paulo (Almeida-Verdu et al., 2012; Aureliano, 2018), questiona-se sobre o funcionamento das equipes multiprofissionais e quais são as condições de formação continuada, no contexto da Educação Especial.

As equipes multiprofissionais tem se tornado alternativas como serviço de apoio à escolarização do público-alvo da Educação Especial em escolas comuns de ensino. Além disso, as evidências demonstram que há demanda escolar significativa para esse público. Fica evidente o quanto a abordagem clínica ainda é presente na cultura escolar e mesmo que esse discurso tenha passado por modificações e novas expressões tenham sido incorporadas, a realidade ainda nos demonstra uma escola preocupada em adequar os comportamentos e habilidades do aluno e também de que o especialista possa assistir a escola em suas dificuldades de enfrentamento, no sentido de identificar, atender e remediar uma situação que não está no aluno, mas sim



mostrando muito das raízes médicas influenciadas pela educação do século XXI (Silva & Mendes, 2021).

Como uma forma de responder tais questionamentos sobre a equipe multiprofissional, foi identificado, na literatura prévia, que o estudo do clima organizacional pode atuar como uma variável crítica relacionada à gestão de comportamento organizacional e preditora de boas práticas que geram qualidade de vida no trabalho da equipe. O estudo de Bispo (2006), por exemplo, teve como objetivo apresentar um modelo de pesquisa de clima organizacional aplicável a uma empresa de qualquer natureza, podendo ela ser pública ou privada. De forma específica neste estudo, o modelo foi aplicado em duas empresas públicas de grande porte. Após análise dos dados coletados, observa-se que os funcionários insatisfeitos estão mais dispostos a se manifestar de todas as formas possíveis em comparação aos funcionários que se encontram satisfeitos com suas atividades. Além disso, permite-se realizar um mapeamento dos principais problemas inerentes ao relacionamento entre funcionários e empresa, tanto dos problemas reais como os latentes, que são aqueles que já demonstram indícios de que podem ocorrer.

Outra estratégia identificada na literatura prévia acerca de equipe multiprofissional e, mais especificamente, no contexto da Educação Especial, se refere ao paradigma da colaboração no contexto educacional, por meio do serviço de consultoria colaborativa (Mendes et al., 2011; Glat, 2018). Mais especificamente, no contexto escolar, em relação aos comportamentos considerados como desafiadores, Silva e Mendes (2012) utilizaram uma consultoria colaborativa com a parceria entre família e escola. E, ainda nessa perspectiva entre família e escola, envolvendo professora da classe comum e a professora da educação especial, Benitez e Domeniconi (2016) apresentaram a proposta da consultoria colaborativa para ensinar leitura e escrita para pessoas com deficiência intelectual e/ou autismo. Tal serviço foi ofertado em Calheiros e Mendes (2016), que por sua vez, utilizaram um modelo de consultoria colaborativa à distância para formação de professoras em tecnologia assistiva. Já Araújo e Almeida (2014) aplicaram a consultoria colaborativa como estratégia para formação continuada de professores que atuavam com estudantes com deficiência intelectual, assim como se verifica no estudo de Lago e Tartuci (2020).

No contexto de formação continuada de profissionais atuantes na Educação Especial, Omote et al. (2005, p. 388) afirma “é enfatizado que as práticas inclusivas podem fracassar, se professores do ensino comum não tiverem atitudes sociais positivas em relação a essas práticas”. Assim, entende-se que a formação continuada de uma equipe multiprofissional deve garantir que as atitudes sociais de tais profissionais sejam favoráveis ao processo inclusivo. Benitez et al. (2021) propôs um processo de formação envolvendo 52 agentes educacionais,

com objetivo de avaliar atitudes sociais formais e informais desse público em relação à inclusão antes e após a aplicação de um programa de formação em Educação Especial e Inclusiva fundamentado na Análise do Comportamento Aplicada, com carga horária total de 60 horas.

O programa foi composto por encontros de discussões teóricas, atividades práticas e leitura dirigida sobre Educação Especial e Inclusiva e sobre estratégias analítico-comportamentais para intervenção. Sobre as atitudes sociais frente à inclusão, essas foram mensuradas por meio da Escala Likert de Atitudes Sociais (ELASI), Omote (2000). No que se refere à inclusão antes e após a formação e apesar de não ter tratado diretamente das atitudes sociais relacionadas à inclusão como componente curricular, os resultados evidenciaram que dado o potencial empírico da Análise do Comportamento, sobretudo relacionado às práticas de prevenção e de remediação de comportamentos críticos (por exemplo, jogar-se no chão, autolesivos, heterolesivos, movimentos repetitivos, dentre outros), a formação foi suficiente para modificar as atitudes sociais da amostra, disseminando atitudes mais favoráveis à inclusão.

Considerando, por um lado, os serviços de apoio à escolarização, estruturados em contraturno escolar, como é o caso do ASSERT e PAIEs (Benitez *et al.*, 2022), CAD (Benitez *et al.*, 2020) e do CAIS-USP (Almeida-Verdu *et al.*, 2012; Aureliano, 2018) e, por outro lado, os desafios relacionados à composição e formação continuada de uma equipe multiprofissional para atuação nesses serviços, acredita-se que o modelo de consultoria colaborativa documentado em estudos prévios no contexto escolar como estratégia de formação continuada de professoras possa ser útil para garantir a formação continuada de serviços de apoio em contraturno escolar, envolvendo inclusive, uma equipe interdisciplinar e multiprofissional, conforme demonstrado por Mendes *et al.* (2011); Almeida-Verdu *et al.* (2012); Silva e Mendes (2012); Araújo e Almeida (2014); Benitez e Domeniconi (2016); Calheiros e Mendes (2016); Aureliano (2018); Glat (2018); Lago e Tartuci (2020) e Benitez *et al.* (2022).

Um modelo encontrado na literatura é o *Collaborative Model for Promoting Competence and Success for Students with Autism Spectrum Disorder* (COMPASS) que foi desenvolvido em 1998 com autoria de Lisa A. Ruble, Nancy J. Dalrymple e John H. Mc Grew e se caracteriza como um modelo de consultoria colaborativa para crianças com TEA e traduzido e adaptado transculturalmente por Eduardo Pimentel Rocha, esse que considera fatores de risco e de proteção na elaboração do desenvolvimento de metas, baseado em evidências e cientificamente testado (Ruble; Dalrymple; Mcgrew, 2012). Esse modelo vem sendo aplicado e seus resultados tem demonstrado eficiência na promoção do desempenho e sucesso escolar de estudantes com TEA (Ruble; Dalrymple; Mcgrew, 2010; Ruble *et al.*, 2013; Ruble *et al.*, 2018).

O COMPASS é um modelo voltado para professores e dividido em diferentes passos, sendo caracterizado como o primeiro modelo de consultoria colaborativa cientificamente testado que aprimora o desenvolvimento e aquisição de habilidades de competência linguística, social e de independência da criança com TEA, documentado em um plano de ensino individualizado (Ruble; Dalrymple; Mcgrew, 2010; Ruble *et. al.*, 2013; Ruble *et. al.*, 2018).

O desenvolvimento e aquisição dessas habilidades se caracterizam como elemento fundamental no modelo e é considerada essencial para o desenvolvimento de habilidades educacionais e de qualidade de vida de crianças com TEA, devido à possibilidade de superação dos desafios na vida diária do sujeito. É baseado na tríade: consultor, família e ou cuidadores (Rocha, 2021).

Os estudos acima citados demonstram que as equipes multiprofissionais atuantes em contrarturno escolar, tem como objetivo garantir a formação continuada na área da Educação Especial, fundamentada na ciência. Uma estratégia comumente utilizada em serviços que tem a fundamentação teórica da Análise do Comportamento, o BST - *Behavioral Skills Training* (Buck, 2014), que se refere a um pacote de treinamento baseado em desempenho e competência composto de instruções, modelagem, ensaio e feedback e é caracterizado como um pacote de treinamento eficaz para ensinar profissionais responsáveis pela intervenção a implementá-las de acordo com os princípios analítico-comportamentais (Smith *et al.*, 2022), com função educacional.

Outra estratégia utilizada em estudo prévio é o *Teach-Back* (Sleiman et al., 2023), classificado como um método empiricamente validado, é comumente utilizado em ambientes de saúde para melhorar a comunicação entre médicos e pacientes, não havendo necessidade de planejamento ou elaboração de materiais prévios. Porém, essa estratégia ainda não foi estudada em contexto de treinamentos e supervisões.

Sendo assim, Sleiman et al. (2023), objetivaram no estudo, avaliar a eficácia do *Teach-Back* no treinamento de participantes para implementação de dois procedimentos, sendo: avaliações de preferência e economia de fichas. Nesse contexto, o método *Teach-Back* melhorou a integridade do procedimento para pelo menos 88%, e a adição de feedback verbal resultou em todos os participantes atingindo 100% de integridade em todas as habilidades alvo. O estudo compara ainda a utilização do BST com o *Teach-Back* em situações de formação de equipe em treinamento para procedimentos em ABA. Conclui-se então que o treino com a utilização do BST pode consumir mais tempo da equipe e do responsável pelo ensino, sendo assim o estudo apresenta outras formas demonstradas em pesquisa que podem minimizar esse tempo e trazer formação de qualidade aos profissionais, uma delas sendo o *Teach-Back*, porém

esse método tem sido amplamente estudado na área da saúde, mas não foi avaliado ainda fora da díade clínico-paciente ou na análise de comportamento. Além dos pontos já mencionados, com esse estudo os autores identificaram que embora o BST e a modelagem de vídeo possam ser necessários quando a pessoa estiver aprendendo uma nova habilidade ou habilidade mais complexa, o *Teach-Back* pode ser suficiente para treinar habilidades que já façam parte do repertório do indivíduo. Diante do estudo realizado, ainda há limitações que devem ser consideradas, como o ambiente em que foi realizado o estudo, necessitando de maior generalização, bem como a indicação para estudos futuros de possibilidade de reaplicação com profissionais da análise do comportamento para avaliar a eficácia do *Teach-Back* em cenários aplicados, investigando ainda se esse tipo de ensino poderia aprimorar o treinamento de outras populações, principalmente famílias.

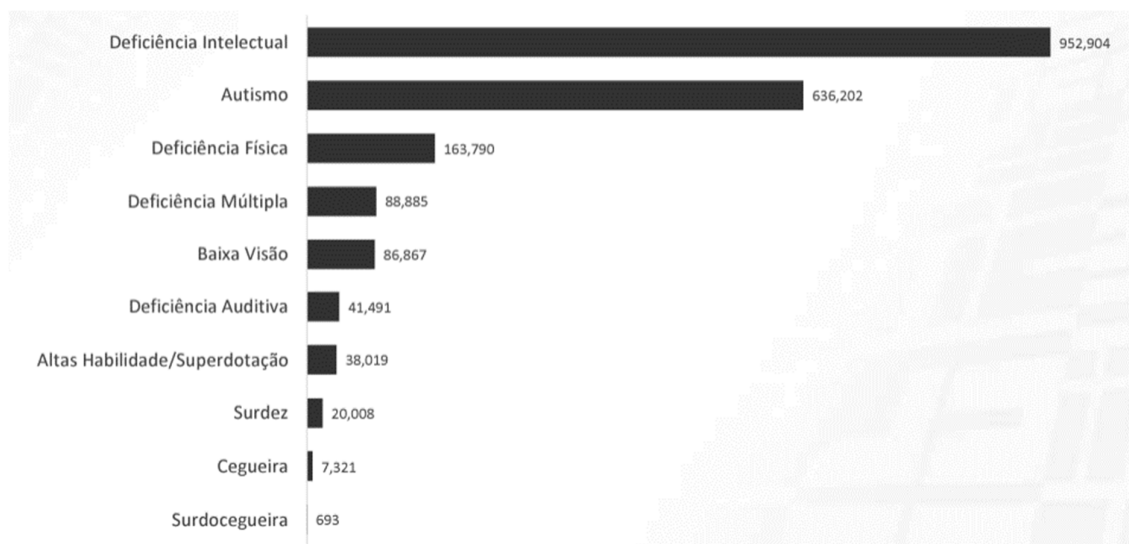
De acordo com Farris (2015), o *Teach-Back* se caracteriza como uma forma de verificar a compreensão do participante do estudo, por meio de solicitação para o que mesmo declare com seu relato verbal quais serão os comportamentos que ele deverá apresentar diante do seu processo de intervenção. Este método de verificação tem por objetivo não só avaliar o conhecimento do ouvinte da instrução, mas também avaliar o quanto foi efetiva a instrução passada (Schillinger et al., 2003). Além disso, Talevski et al. (2020), afirma que caso o ouvinte não consiga repetir a informação, a pessoa responsável por ela deverá repetir ou esclarecer de outra forma até que o ouvinte consiga replicá-la da forma correta. Essa proposta justifica-se principalmente pelo aumento de casos de alunos com deficiência e transtornos do neurodesenvolvimento nas escolas e espaços de atendimento em contraturno escolar, que podem ser considerados como serviço de apoio à escolarização, organizada de forma a tratar os principais conceitos relacionados ao tema, bem como realizar sondagem inicial, durante e aplicação do Pós-Teste para verificação da efetividade da construção desse formato, bem como a manutenção após a finalização da consultoria.

Quando se fala no processo de escolarização, deve-se levar em consideração o número do público-alvo da educação especial, foco deste estudo. De acordo com os dados do último Censo (INEP, 2023), o número de matrículas da Educação Especial chegou a 1,8 milhões no ano de 2023, demonstrando um aumento de 41,6% em relação ao ano de 2019, sendo que o maior número se encontra no ensino fundamental que concentra 62,9% dessas matrículas. Outro dado de grande relevância é que quando comparado o número de matrículas entre os anos de 2019 e 2023, na educação infantil houve um aumento de 193% nas creches e 151% nas pré-escolas. Com exceção da Educação de Jovens e Adultos (EJA), as demais etapas de ensino

apresentaram um aumento de mais de 90% de alunos incluídos em classes comuns no ano de 2023, conforme demonstrado na figura abaixo.

### Figura 1

*Distribuição do número de matrículas na educação especial por tipo de deficiência, transtorno global do desenvolvimento ou altas habilidades/superdotação*



*Nota.* Inep/Censo (2023).

Quando pensamos no público-alvo da Educação Especial, é de extrema importância pensarmos ainda na formação dos profissionais que irão recebê-los em sua sala de aula ou espaços de atendimento multiprofissionais como apontam os estudos de Pletsch (2009), Viralonga e Mendes (2014) e Camaromri (2014) e uma das estratégias utilizadas para esse objetivo pode ser a consultoria colaborativa.

Nesse sentido, Araújo e Almeida (2014), demonstraram que a consultoria colaborativa pode ser uma alternativa para o favorecimento da inclusão de pessoas com deficiência intelectual, não apenas no âmbito da intervenção, mas também no âmbito da prevenção, da reflexão e da transformação do meio escolar. Já Lago e Tartuci (2020), demonstram por meio de um levantamento na literatura que pesquisas realizadas com o objetivo de analisarem o processo de colaboração entre profissionais que atuam com público – alvo da educação especial e classe comum regular, trouxeram resultados satisfatórios para professores que participaram de momentos de formação, bem como para os formadores e principalmente os estudantes com deficiência. Foi destacado ainda, que a colaboração entre profissionais da educação tem ocorrido de duas formas: ensino colaborativo ou consultoria colaborativa. Além disso,

demonstram que ambas as modalidades têm rompido com a cultura do trabalho isolado entre os profissionais, o que pode resultar em resultados favoráveis quando mencionamos a formação do serviço com vista à inclusão efetiva, quando além de ofertar o acesso, garante-se a aprendizagem e permanência desses alunos em sala de aula.

Com base na literatura, Silva e Mendes (2012) tiveram como objetivo a partir da realização de uma consultoria com professores do ensino fundamental e seus 55 alunos, a prevenção e minimização de comportamento problema e os resultados demonstram aspectos positivos quanto à organização e aplicação da consultoria na modificação dos objetivos iniciais do estudo.

Benitez e Domeniconi (2016) tiveram como objetivo avaliar a eficácia de uma consultoria colaborativa ofertada por psicólogo escolar em duas situações educacionais: uma aplicada pelo professor da sala de aula (PSA) comum com todos os estudantes e a outra aplicada pelo professor de educação especial (PEE) de forma individualizada. Os resultados demonstraram a efetividade da consultoria colaborativa estabelecida por psicólogo escolar em relação à implementação das intervenções aplicadas por cada professor em cada experimento, além disso permitem comparar diferentes estratégias de ensino para a intervenção em leitura e escrita, além de atuar na prevenção e estender para outros segmentos sociais, como a família e a comunidade, com o objetivo de levantar reflexões conjuntas entre todos os envolvidos.

No mesmo ano, Calheiros e Mendes (2016) tiveram como objetivo avaliar um serviço de consultoria colaborativa – SCC – a distância em Tecnologia Assistiva – TA – direcionada para professores de alunos com paralisia cerebral, ofertada por três consultoras em TA, via ambiente virtual. Os resultados indicam que o SCC a distância em TA atingiu resultados significativos, uma vez que os estudantes com PC foram beneficiados por meio das ações implementadas e além disso, a consultoria permitiu resolver problemas educacionais de outros estudantes por meio do empoderamento docente. Sendo assim, revelou-se também benéfico para a atuação profissional das consultoras e professoras da pesquisa.

Outra pesquisa realizada posteriormente por Lago e Tartuci (2020) teve como objetivo analisar a Consultoria Colaborativa como estratégia pedagógica para formação continuada de professores que atuam com estudantes com deficiência intelectual. Com a finalização do estudo, verificou-se que é necessário repensar a formação inicial e continuada dos professores com vistas à educação inclusiva. As participantes foram unânimes em relatar que a organização da formação baseada na colaboração atende de maneira mais efetiva as demandas advindas da inclusão escolar, pois estimulam a participação do professor que atua diretamente com o estudante com deficiência e toda equipe escolar, desde gestão à administração.

Com base na literatura apresentada, observa-se nos estudos a importância da consultoria colaborativa para formação de professoras envolvendo inclusive, familiares. Contudo, questiona-se sobre o impacto das variáveis pessoais, atitudinais e, inclusive, laborais (como é o caso do clima organizacional) no processo formativo para adesão e engajamento de participantes na consultoria colaborativa. Espera-se também definições mais explícitas e detalhadas de cada consultoria colaborativa, visando sua replicação, bem como avaliações de follow-up, para verificar se a aprendizagem proporcionada para participantes foi generalizada para outros ambientes e mantida ao longo do tempo, permitindo avaliar a prática educativa. Além disso, observa-se que em sua maioria, os estudos foram realizados em períodos extensos, sendo que algumas pesquisas não especificaram o tempo de forma clara e outras que tiveram duração de seis meses ou tempo superior. Será que uma consultoria colaborativa breve pode apoiar na avaliação das práticas educacionais fundamentadas na ciência?

Os estudos de consultoria colaborativa, por sua vez, encontrados utilizaram função formativa conforme seus objetivos específicos, sem caracterizar de maneira detalhada as variáveis pessoais que tais participantes estavam envolvidos e, ainda, investigar as condições relacionadas ao clima organizacional no trabalho. Sendo assim, é possível que uma metodologia breve possa contribuir para disseminação de atitudes sociais mais favoráveis à inclusão? Será que estudar o clima organizacional da equipe pode identificar variáveis relacionadas ao engajamento e qualidade de vida no trabalho?

Assim sendo, o objetivo da pesquisa foi avaliar uma proposta de consultoria colaborativa breve, operacionalizada em oito semanas de formação de uma equipe atuante em contraturno escolar com crianças e jovens com TEA e/ou Deficiência Intelectual (DI), baseada no *Behavioral Skills Training* (BST) e *Teach-Back*. O objetivo específico foi verificar o impacto do clima organizacional na adesão da formação, bem como avaliar as atitudes sociais da equipe relacionadas à inclusão ao longo da consultoria.

A hipótese que se tem é que por meio da metodologia delineada em uma formação continuada breve, estruturada em oito semanas, seja possível identificar componentes curriculares críticos na atuação da equipe com crianças e jovens com DI e/ou TEA, bem como iniciar reflexões acerca da qualidade de vida em um trabalho de apoio de contraturno escolar, por meio da avaliação de clima organizacional e espera-se que a proposta formativa gere dados de modificação de atitudes sociais, tornando-as mais favoráveis ao processo de inclusão. Uma contribuição que se espera obter com o estudo, se refere à análise das características pessoais (sociodemográficas: idade, escolaridade), em relação às variáveis atitudinais da equipe de trabalho multiprofissional e à qualidade de vida no trabalho.

Nesse sentido, espera-se ampliar a literatura sobre o estudo de atitudes sociais, que têm sido centradas nas variáveis pessoais e de desempenho nas formações publicadas (Omote, 2022). Para isso, optou-se pela pesquisa-ação, que se caracteriza pelo envolvimento dos pesquisadores e participantes nos processos de pesquisa, distanciando-se dos princípios da pesquisa científica acadêmica (Gil, 2008).

Esse tipo de pesquisa se caracteriza como uma pesquisa social de base empírica que deve ser idealizada e realizada em estreita associação com uma ação ou com a resolução de um problema coletivo e no qual o pesquisador e os participantes representativos da situação estão envolvidos de forma cooperativa ou participativa (Thiollent, 1997).

O presente estudo foi dividido organizado iniciando pela “Introdução”, onde foi apresentado uma breve definição do TEA e a relação com a presença de comportamentos interferentes no processo de aprendizagem e inclusão escolar. Além disso, nesse tópico foram apresentadas justificativas da participação de serviços baseados em ABA como apoio à escolarização dos alunos. Para isso, foram apresentados diferentes serviços e estudos que se caracterizam ou caracterizavam como serviço de apoio à escolarização, tanto a nível nacional como internacional. Ainda nesse tópico foram discutidos diferentes processos relacionados à consultoria colaborativa como um meio de formação aos profissionais que atuam com o público-alvo da Educação Especial, bem como os dados do Censo relacionados ao número de matrículas do mesmo público.

No tópico nomeado como “Método”, serão apresentadas as considerações éticas do estudo, bem como o método da pesquisa onde serão apresentados os participantes do estudo, os equipamentos utilizados, as variáveis analisadas e os instrumentos utilizados para a coleta de dados. Além disso, nesse tópico será apresentado o cronograma e a distribuição de cada encontro da consultoria realizada.

O texto é finalizado, com a apresentação dos resultados coletados analisados de acordo com a orientação de cada instrumento e a discussão e conclusão acerca dos resultados obtidos.



## **2 MÉTODO**

### **2.1 Considerações Éticas**

O presente projeto (CAAE: 70000823.8.0000.5504) foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), via plataforma Brasil, atendendo a Resolução CNS nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, obtendo parecer ético favorável para a realização da pesquisa.

### **2.2 Método de Pesquisa e Instrumentos de Coleta de Dados**

Para seguimento e coleta dos dados, optou-se pela pesquisa-ação, essa que de acordo com Gil (2008), caracteriza-se pelo envolvimento dos pesquisadores e participantes nos processos de pesquisa, distanciando-se dos princípios da pesquisa científica acadêmica.

Esse tipo de pesquisa se caracteriza como uma pesquisa social e base empírica que deverá ser idealizada e realizada em estreita associação com uma ação ou com a resolução de um problema coletivo e no qual o pesquisador e os participantes representativos da situação estão envolvidos de forma cooperativa ou participativa (Thiollent, 1997).

Esse tipo de pesquisa, conforme descrito por Tripp (2005), pode ser caracterizado como um dos inúmeros tipos de investigação-ação, nesse contexto o profissional planeja, implementa, descreve e avalia uma mudança para melhoria da sua prática, com isso aprendendo mais no decorrer do próprio processo, tanto na prática como na investigação que é realizada.

Para execução desse estudo, foram utilizados dois instrumentos que são: Escala Likert de Atitudes Sociais em relação à inclusão - ELASI (Omote, 2000) e Avaliação de Clima Organizacional (Bispo, 2006), respectivamente (ANEXO D e E).

De acordo com Omote (2016) a ELASI foi construída com o objetivo de favorecer o desenvolvimento de pesquisas sobre diferentes contextos sociais nos quais buscam realizar a inclusão de pessoas com deficiência. O seu uso em diferentes pesquisas demonstrou que as duas formas podem ser rigorosamente equivalentes. Desde a sua elaboração, no ano 2000, algumas terminologias foram alteradas, por isso uma segunda versão foi elaborada. Essa escala é constituída por 35 itens e cada um deles é composto por um enunciado seguido de cinco opções de resposta, essas que indicam o grau de concordância ou discordância em relação ao enunciado. Dos 35 itens, trinta são destinados às atitudes sociais relacionadas à inclusão e os outros cinco, são caracterizados como escala de mentira. Esses itens foram inseridos com o

objetivo de dispor de alguma indicação com relação à confiabilidade da pontuação obtida. Os escores podem variar de 30 a 150.

O outro instrumento utilizado, a Avaliação de Clima Organizacional (Bispo, 2006), é caracterizada como uma ferramenta objetiva e segura, apresentando-se isenta de comprometimento com a situação atual em busca de problemas reais na gestão de recursos humanos. Os resultados obtidos com essa pesquisa, são importantes para o sucesso de programas voltados à melhoria da qualidade do serviço prestado pela empresa e para elaboração de programas voltados para a melhoria da qualidade, aumento de produtividade e também adoção ou modificação de políticas internas. No modelo proposto pelo autor citado e utilizado nesta pesquisa, busca-se analisar o nível de influência dos fatores internos e externos, como: a) fatores internos: ambiente de trabalho; burocracia; cultura organizacional; estrutura organizacional; nível sociocultural; incentivos profissionais; remuneração; segurança profissional; transporte casa/trabalho e vida profissional; b) fatores externos: convivência familiar; férias e lazer; investimento e despesas familiares; política e economia; saúde; segurança pública; situação financeira; time de futebol e vida social.

Outra estratégia utilizada foi a autoavaliação, que se apresenta como uma possibilidade de o sujeito reorientar sua aprendizagem, sob acompanhamento de uma consultora, o qual irá analisar, corrigir, sugerir, e discutir os resultados que estão sendo alcançados. Porém, há estudos que nos apresentam que esse tipo de avaliação só terá uma verdadeira dimensão formativa se for possível tornar-se um procedimento de reflexão sistemático (Grilo & Freitas, 2010). Para essa coleta, foi utilizado um questionário de autoavaliação dos conceitos (APÊNDICE B) construído com base nos componentes curriculares que foram trabalhados nos oito encontros da consultoria colaborativa. Além disso, foi utilizado um questionário de validade social (ANEXO F) que foi preenchido após o término do oitavo encontro da consultoria.

No início e ao término da formação, foram solicitados aos participantes do estudo um vídeo antes do início da Consultoria com duração de 1 a 3 minutos, que apresentasse uma situação por meio do envio de um vídeo curto onde o participante apresentava dúvidas de como realizar ou aplicar determinado procedimento. Os vídeos encaminhados no início do processo deveriam ter como participante a mesma criança do vídeo encaminhado ao final da Consultoria.

Os dados foram coletados em uma Clínica Especializada em Análise do Comportamento Aplicada – ABA, atuante em contraturno escolar, situada no interior do estado de São Paulo, que atende a cidade sede e demais cidades da região.

### 2.3 Participantes

Os participantes foram selecionados por conveniência, o que, segundo (Cozby, 2003) é quando o pesquisador seleciona o participante de qualquer ambiente de acordo com sua conveniência, tendo como vantagem a economia de dinheiro ou tempo a partir da seleção, além disso ocorre de acordo com a disponibilidade e não tendo em vista a obtenção de uma amostra representativa da população. O grupo de participantes é composto por três estudantes com até nove anos, que já estão em processo de intervenção comportamental. Cada caso é composto por uma criança, um profissional aplicador da intervenção, uma coordenadora do caso, tendo no total sete participantes.

Os participantes foram recrutados de uma Clínica Especializada que concordou com a participação no estudo. O recrutamento foi baseado exclusivamente na idade de cada criança/adolescente e no diagnóstico médico, sendo um caso de responsabilidade de cada coordenadora participante. Os terapeutas e os responsáveis dos clientes assistidos, foram convidados a participar e serem apresentados à proposta de que a consultoria colaborativa que foi realizada no local, e todos os participantes deram o consentimento para a participação, através do preenchimento do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE (ANEXO A e B), respectivamente. Para as crianças e/ou adolescentes, foi utilizado o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido - TALE (ANEXO C).

Como forma de avaliar a perspectiva da amostra de participantes do estudo, foi feita a Validade Social por meio da aplicação de um questionário (ANEXO D).

No Tabela 1 apresenta-se a caracterização dos participantes da pesquisa, a partir dos seus dados de identificação, formação, idade, etc. Na Tabela 2, apresenta-se a caracterização das crianças participantes do estudo.

A primeira coleta da Avaliação de Clima Organizacional foi realizada com a participação de 12 participantes, porém dentro desse processo o local foi descredenciado de uma Operadora de Saúde, a qual 90% de seus clientes pertenciam.

Diante do ocorrido, diversos profissionais sentiram-se inseguros e optaram por buscar outros empregos, fazendo com que o número de participantes interessados no estudo reduzisse. Ao aplicar a testagem intermediária, após início da Consultoria, somente 4 participantes aderiram ao presente estudo.

**Tabela 1***Identificação das terapeutas participantes*

	<b>P1</b>	<b>P2</b>	<b>P3</b>	<b>P4</b>
<b>Formação</b>	Licenciatura em Pedagogia	Bacharelado em Psicologia	Bacharelado em Psicologia	Bacharelado em Psicologia
<b>Idade</b>	28 anos	28 anos	26 anos	26 anos
<b>Tempo de Atuação na clínica especializada</b>	1 ano e 4 meses	5 meses	2 anos	4 meses
<b>Área de atuação na clínica especializada</b>	Assistente de Coordenação	Aplicador Técnico	Assistente de Coordenação	Aplicador Técnico
<b>Disciplina no Curso de Graduação sobre Análise do Comportamento Aplicada</b>	Somente uma matéria em Behaviorismo na disciplina de Psicologia do Desenvolvimento	Sim	Não	Sim

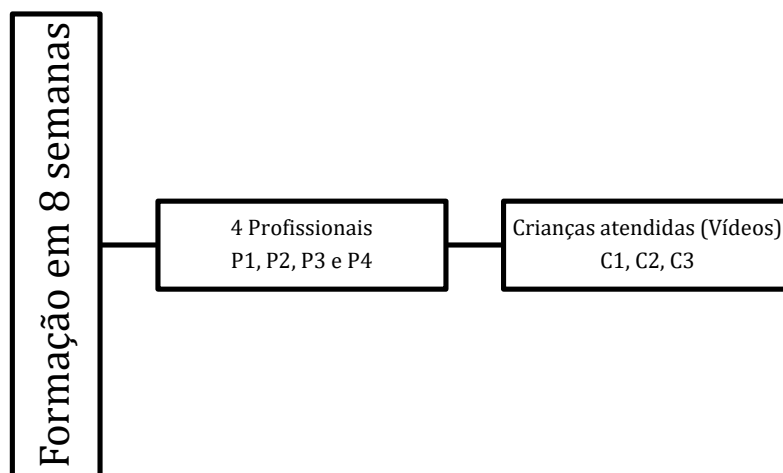
**Tabela 2***Identificação das crianças participantes*

	<b>C1</b>	<b>C2</b>	<b>C3</b>
<b>Idade</b>	4 anos	9 anos	9 anos
<b>Diagnóstico</b>	TEA Nível 2 de suporte	TEA Nível 2 de suporte	TEA Nível 2 de suporte
<b>Início do acompanhamento no local de coleta de dados</b>	Fevereiro de 2022	Fevereiro de 2020	Junho de 2021
<b>Profissionais envolvidos</b>	P1 e P2	P2 e P3	P1, P2 e P4
<b>Profissional escolar</b>	---	---	---

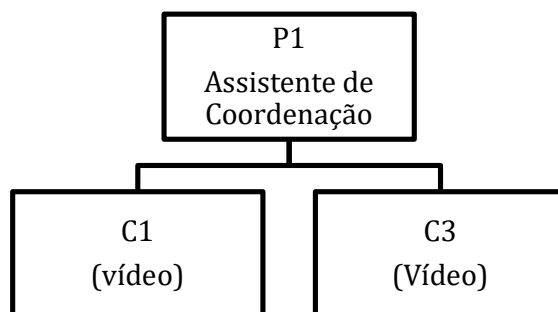
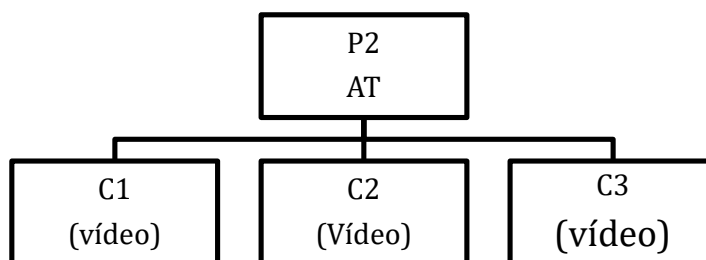
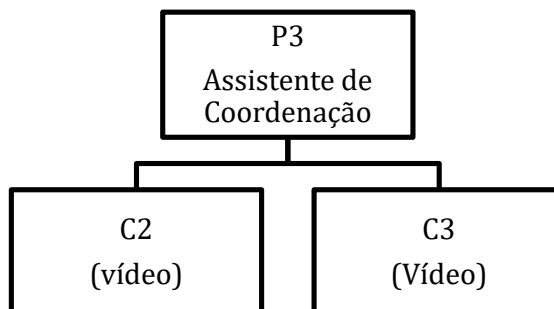
A Formação realizada, parte da consultoria, foi realizada em oito semanas com ligação entre os participantes, conforme o organograma a seguir:

**Figura 2**

*Descrição da amostra de participantes do estudo e suas ligações*

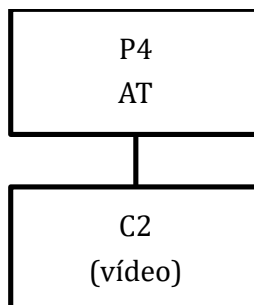


Das quatro terapeutas participantes, P2 e P3 enviaram vídeos da mesma criança, C2. Portanto, P1 e P4 refletiram sobre a sua prática durante o processo formativo sobre C1 e P3 sobre C3. P1 é a profissional assistente de coordenação do caso de C1, responsável por auxiliar na elaboração do plano de ensino e P4 é uma das terapeutas responsáveis pela implementação dos procedimentos de ensino do mesmo. P1 também atua como assistente de coordenação de C1 e C3, enquanto P2 atua como uma das terapeutas responsáveis pela implementação dos procedimentos de ensino do mesmo de C2 e C3.

**Figura 3***Relação P1 e crianças atendidas***Figura 4***Relação P2 e crianças atendidas***Figura 5***Relação P3 e crianças atendidas*

**Figura 6**

*Relação P4 e criança atendida*

**2.4 Equipamentos Técnicos**

Os equipamentos técnicos utilizados foram: notebooks e celulares.

**2.5 Variáveis e delineamento experimental**

A variável independente (VI) foi a consultoria colaborativa breve. As variáveis dependentes (VD) foram avaliadas por meio de um delineamento de múltiplas sondagens, caracterizado como uma variação da linha de base múltipla, que tem por objetivo realizar repetidas avaliações ao longo da intervenção (Lourenço *et al.*, 2009), que geraram as medidas de a) equipe: a1) clima organizacional da equipe, a2) autoavaliação da equipe profissional, a3) feedbacks dados na formação continuada da equipe, a4) sequência estabelecida para aplicação dos objetivos de ensino; b) crianças/jovens: b1) número de oportunidades de ensino dadas às crianças dentre as quais, número de respostas independentes em tarefas específicas de desenvolvimento humano pelas crianças e b2) número de excessos de comportamentos e/ou auto(hetero)lesivos.

De acordo com Gast (2010), esse tipo de desenho experimental permite intervenções mais programadas e controladas bem como oferece oportunidades de aprendizagem para os participantes do estudo, por isso também tem sido utilizado nos campos da educação e saúde com objetivo de avaliar os efeitos das intervenções realizadas.

## 2.6 Medidas de resultado e coleta de dados

A qualidade percebida na consultoria colaborativa foi pontuada pelos coordenadores e terapeutas por meio dos questionários eletrônicos (APÊNDICE B), no pré-teste, testagem intermediária e no pós-teste e análise funcional dos vídeos. Além dos dados obtidos por meio da aplicação da ELASI e Avaliação de Clima Organizacional.

## 2.7 Procedimentos de coleta de dados

O presente estudo foi dividido em três diferentes fases que serão melhores descritas abaixo:

**Fase 1 – Revisão sistemática da literatura:** realizar um estudo de revisão sistemática da literatura com o objetivo de identificar artigos que descrevem aspectos relacionados aos impactos do clima organizacional na prestação de serviço de Educação Especial, bem como organização de serviços de Educação Especial baseados nos princípios da Análise do Comportamento Aplicada em formato de consultoria. Para a obtenção dos dados da Fase 1, foi selecionado o tipo de pesquisa de revisão sistemática que teve por objetivo investigar, reunir, avaliar e apresentar uma síntese dos resultados obtidos a partir de múltiplos exemplares pesquisados nas bases selecionadas (Cordeiro et al., 2007).

Os dados da Fase 1, foram analisados na íntegra e categorizados a partir dos seguintes aspectos: ano de publicação, local de origem do primeiro autor; repositório de busca; objetivos, procedimentos metodológicos; variável dependente e variável independente; resultados; limitações e indicações futuras.

A revisão sistemática utilizou-se de uma base de dados online de acesso público, porém com alguns estudos de leitura pagas, a *Journal of Organization Behavior Management*.

Com o objetivo de encontrar artigos que envolvessem os princípios e objetivos da Gestão do Comportamento Organizacional (OBM) com a Educação Especial e consultoria nessa área, a presente revisão sistemática foi organizada em três etapas distintas com base no *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA, 2020) (Page et al., 2021) e apresentadas abaixo:

Etapa 1 – Levantamento bibliográfico. Para a busca de artigos foram utilizadas as palavras-chave combinadas e na seguinte ordem: "*special education and obm*".

Etapa 2 – Seleção dos artigos. Após o levantamento realizado na Fase 1 nas bases de dados selecionada, foi realizada a leitura dos títulos e resumos. Para que fosse possível a seleção dos artigos, foram utilizados os seguintes critérios de exclusão: (1) estudos não relacionados à



intervenção; (2) dissertações, teses e livros e (3) conteúdos pagos. Como critérios de inclusão, foram utilizados: (1) estudos experimentais com intervenções envolvendo consultoria, princípios da OBM e educação especial; (2) artigos; (3) estudos com participantes com TEA, DI ou outras condições e (4) conteúdos com acesso gratuito.

Etapa 3 – Categorização dos artigos. A partir da aplicação dos critérios de exclusão estabelecidos na seleção da Fase 2, foram encontrados 193 resultados na Fase 1. Após leitura dos títulos resumos, conforme descrito e seguindo os critérios de inclusão, o número foi reduzido para 12, após aplicação dos critérios de seleção elencados. Após verificação dos critérios de inclusão, foram selecionados dois artigos do *Journal of Organization Behavior Management*.

### **Fase 2 – Pré-teste da amostra e análise da documentação relacionada ao fluxo de trabalho**

Essa etapa teve por objetivo realizar a análise do organograma e do fluxo de trabalho estabelecido para aplicação dos objetivos de ensino de cada cliente da clínica participante.

### **Fase 3 – Coleta de dados a partir da aplicação dos instrumentos utilizados**

Antes da aplicação das escalas e demais instrumentos de coleta de dados pelos instrumentos selecionados, foi realizado um trabalho de conscientização sobre a importância da pesquisa com os participantes do estudo. Nessa fase, foi apresentado o projeto aos participantes para demonstrar a finalidade e importância da pesquisa. Nesse momento, foi frisada a importância da máxima sinceridade nas respostas na descrição das respostas para obtenção de dados fidedignos à realidade avaliada, identificando com clareza o nível de relacionamento entre a clínica e os colaboradores.

Além disso, foi apresentado o cronograma do estudo, bem como as etapas que seriam realizadas, essas que serão melhores descritas abaixo. Nessa fase foi realizada a primeira sondagem com os participantes.

### **Sondagem 1 – Aplicação do questionário de clima organizacional, Aplicação do questionário de atitudes sociais – ELASI e Aplicação do questionário de análise do repertório comportamental dos participantes**

Nessa etapa, foram apresentados os protocolos e explicado aos colaboradores sobre todos os materiais que receberiam e que fazem parte da pesquisa, além de informar que a participação da pesquisa é voluntária, e a participação se dará após preenchimento do TCLE,

podendo a qualquer instante solicitar o cancelamento da participação. Nessa etapa foi esclarecido aos participantes sobre a subjetividade das respostas, pois alguns colaboradores poderão apresentar dúvidas sobre qual alternativa assinalar em determinados itens devido ao fato de que o contexto envolvido naqueles itens pode se apresentar mais complexo e difícil de analisar. Nesses casos, os colaboradores foram orientados a preencherem também o campo sem perguntas específicas de acordo com as suas percepções e necessidades.

A aplicação do questionário de clima organizacional, ocorreu antes do início do processo de consultoria com os terapeutas. Os participantes receberam o link de acesso ao Protocolo de Avaliação de Clima Organizacional segundo Bispo (2006), para preenchimento de forma individual.

O outro instrumento aplicado foi a Escala Likert de atitudes sociais em relação à inclusão - ELASI, que também ocorreu antes do início do processo de consultoria com os participantes e após aplicação do questionário de Clima Organizacional. Os participantes receberam o link para preenchimento da escala, para preenchimento de forma individual. Segundo Omote (2005), a escala tem por objetivo avaliar as atitudes sociais em relação à inclusão. A aplicação do Questionário de repertório comportamental do colaborador ocorrerá antes do processo de consultoria, junto com a aplicação da ELASI, via formulário eletrônico.

A avaliação inicial de repertório dos participantes foi realizada via formulário eletrônico e os participantes receberam de forma individual o link para preenchimento.

#### **Fase 4 – Implementação da Consultoria Colaborativa e das múltiplas sondagens**

A estrutura da consultoria colaborativa, foi delineada com base no estudo Benitez e Domeniconi (2015) e Benitez *et al.* (2021) que orientaram com relação à importância de propor nos encontros perguntas disparadoras e vivências, bem como no programa de formação com uso de *Teach-Back* (Sleiman *et al.*, 2022) que prevê ao término de cada consultoria uma resposta oral e/ou escrita da temática debatida.

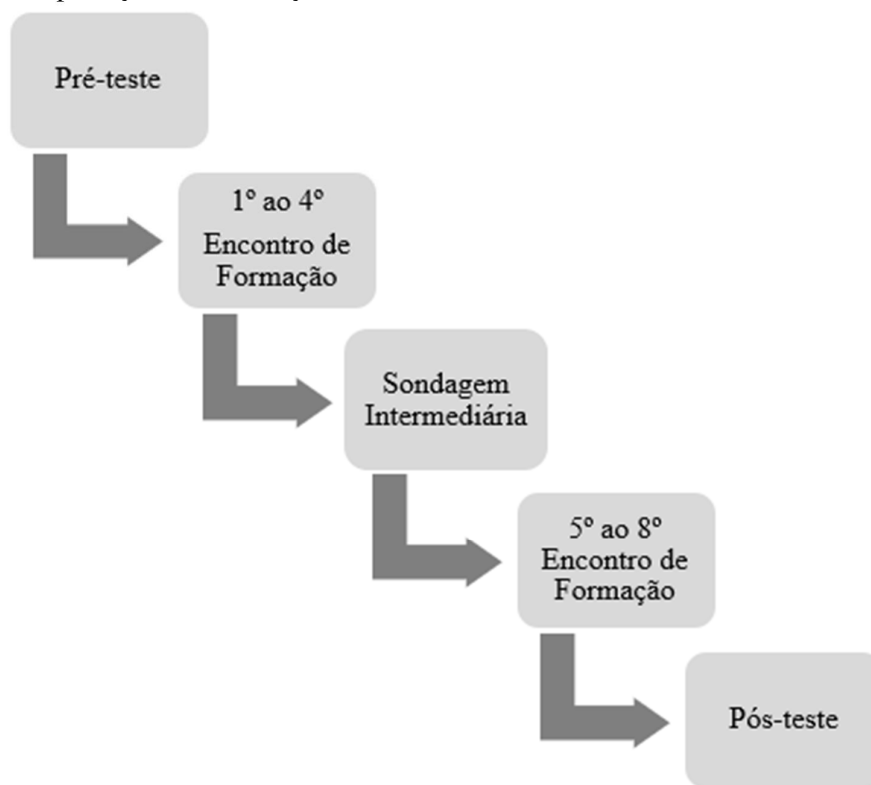
Para organização de cada encontro foram elaborados materiais visuais com uso de *powerpoint* em que continham as definições dos temas estudados, exemplos práticos relacionando a área com o público-alvo da educação especial. Além disso, a cada encontro, eram disponibilizados diferentes artigos científicos e livros em um drive on-line, junto com indicações extras de leitura sobre o tema geral e os específicos de cada encontro. Cada participante teve acesso ao drive do início ao fim da realização da consultoria.

essa que foi realizada em oito semanas, com um encontro por semana, com duração de 60 minutos, em que foram abordados os seguintes temas em cada encontros: identificação do

público-alvo da educação especial, a intervenção comportamental na Educação Especial; avaliação inicial de repertório do indivíduo; análise da prática profissional; análise dos dados do repertório de entrada e definição dos objetivos de ensino; validação com a família dos objetivos de ensino; procedimentos de ensino; esquemas de reforçamento; sequência de aplicação dos objetivos de ensino; a importância do registro dos dados de linha de base e procedimento de ensino do objetivo; inserção dos dados no gráfico; análise dos dados da intervenção no gráfico; planejamento diário da intervenção comportamental (rotina); critérios de aprendizagem; efeito de *learning set* (aprender a aprender), conforme apresentado na Figura 7.

### Figura 7

*Fluxograma da Aplicação da Formação na Consultoria Colaborativa*



As oito semanas de intervenção com a aplicação da consultoria colaborativa serão distribuídas entre as tabelas abaixo:

**Tabela 3***Aplicação do Pré-Teste*

<b>Consultoria Colaborativa</b>	<b>Tema</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Materiais atividades</b>
<b>Sondagem 1</b> <b>Pré – Teste</b>	Clima Organizacional	Analisar o clima organizacional da empresa com base na aplicação da Escala de Clima Organizacional (Bispo, 2006)	Formulário (ANEXO F)
	Atitudes sociais relacionadas à inclusão - ELASI.	Analisar as atitudes sociais relacionadas à inclusão com a aplicação da ELASI (Omote, 2005)	Formulário (ANEXO E)
	Envio do vídeo e autoavaliação da prática profissional	Analisar as principais dificuldades encontradas pelos terapeutas ao longo do processo de intervenção do cliente participante.  Analisar o repertório comportamental do profissional por meio de um vídeo enviado e preenchimento da autoavaliação.	Formulário (APÊNDICE A)

Nota. Elaborado pela autora.

A Sondagem tem por objetivo identificar o repertório inicial do participante com relação aos assuntos abordados durante a consultoria, bem como identificar características pessoais (sociodemográficas: idade, escolaridade), em relação às variáveis atitudinais da equipe de trabalho multiprofissional e à qualidade de vida no trabalho. Essa etapa foi coletada por meio de formulários eletrônicos, enviados para cada participante após preenchimento do TCLE.

Para implementação da consultoria colaborativa, o primeiro passo foi a solicitação dos vídeos com duração de 3 a 5 minutos, aos terapeutas participantes, de situações de interação com as crianças com TEA e/ou DI que considerem em sua prática profissional como desafiadoras. Após o envio dos vídeos foi dado início aos encontros de consultoria:

**Tabela 4***Primeiro e Segundo encontro da Consultoria*

<b>Consultoria Colaborativa</b>	<b>Tema</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Materiais atividades</b>	<b>Encontro de consultoria</b>	
<b>Consultoria 1</b> Orientação presencial	-Público – Alvo da Educação Especial  -A intervenção comportamental na Educação Especial	Identificar o público-alvo da Educação Especial e estabelecer repertório sobre o direito à educação de todas as pessoas e dever do estado na oferta de apoio e serviço de apoio na classe comum de ensino e serviços no contraturno: AEE	-----	Perguntas disparadoras  -----	<i>BST e Teach-Back</i>  -----
<b>Consultoria 2</b> <b>Orientação presencial</b>	-Repertório de Entrada (Avaliação Inicial)  -Análise da prática profissional	Identificar as respostas independentes na avaliação de repertório de entrada e estabelecer alvos para linha de base dos objetivos de ensino que a criança e/ou jovem apresenta déficit ou excesso.	Avaliar o repertório técnico do colaborador	1. Como você analisa as avaliações de repertório de entrada? 2. Qual a utilidade da avaliação para planejar a intervenção? 3. Quantas oportunidades de ensino oferece à criança/jovem durante a minha intervenção? 4. Qual a rotina da intervenção? Como organizo a sequência de atividades durante o período da intervenção?	Ao final da Consultoria foi solicitado oralmente a compreensão das informações passadas: 1. Como organizar os dados de avaliação; 2. Descrever oralmente sobre o que aprendeu em relação ao repertório de entrada da criança-alvo ou jovem (que enviou o vídeo).

Nota. Elaborado pela autora.

Nos terceiro e quarto encontros, foram abordados assuntos relacionados à avaliação inicial de repertório e procedimentos de ensino.

**Tabela 5**

*Terceiro e Quarto encontro da Consultoria*

Consultoria Colaborativa	Tema	Objetivo	Materiais atividades	Encontro de consultoria	
				Perguntas disparadoras	BST e Teach-Back
<b>Consultoria 3</b> <b>Orientação presencial</b>	Análise dos dados do repertório de entrada e definição dos objetivos de ensino	Identificar quais respostas independentes e a/o criança/jovem apresenta.	Leitura do livro “Elaborando programa de ensino” Cortegoso & Coser (2011)	1. Como você faz o registro do desempenho da criança?	Descrever oralmente qual o percurso que deve ser feito desde o recebimento da criança e/ou jovem para o processo de avaliação
	Validação com a família dos objetivos de ensino	Identificar, quais objetivos de ensino você está aplicando atualmente?		2. Qual a importância do registro na sua atuação profissional?	
<b>Consultoria 4</b> <b>Orientação presencial + videomodelação</b>	Procedimentos de ensino		Análise e discussão dos diferentes procedimentos de ensino	1. Você registra a cada tentativa?	1. O que vocês compreenderam sobre os aspectos relacionados a esses dois tipos de ensino?
	Esquemas de reforçamento + Sequência de aplicação dos objetivos de ensino			2. Qual é a utilidade do registro para você?	2. Hoje, com as informações que discutimos vocês se sentem confiantes em decidir que tipo de intervenção seguir com a criança??  3. Quando vocês mudam o objetivo de ensino? Ou seguem para o passo seguinte?  4. Você encontra alguma dificuldade no momento de aplicar e registrar?

Nota. Elaborado pela autora.

**Tabela 6***Aplicação da sondagem intermediária*

<b>Consultoria Colaborativa</b>	<b>Tema</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Materiais atividades</b>
<b>Sondagem 2 Intermediária</b>	Clima Organizacional	Analisar o clima organizacional da empresa com base na aplicação da Escala de Clima Organizacional (Bispo, 2006)	Formulário (ANEXO F)
	Atitudes sociais relacionadas à inclusão - ELASI.	Analisar as atitudes sociais relacionadas à inclusão com a aplicação da ELASI (Omote, 2005)	Formulário (ANEXO E)
	Autoavaliação da prática profissional	Analisar o repertório comportamental do profissional por meio de um vídeo enviado e preenchimento da autoavaliação.	Formulário (APÊNDICE A)

Nota. Elaborado pela autora.

Na sondagem intermediária, foram reaplicados os mesmos questionários aplicados na sondagem 1, após o quarto encontro da consultoria, como demonstrado acima.

Tabela 7

*Quinto e sexto encontro da Consultoria*

Consultoria Colaborativa	Tema	Objetivo	Materiais atividades	Encontro de consultoria	
				Perguntas disparadoras	BST e <i>Teach-Back</i>
<b>Consultoria 5</b> <b>Orientação presencial e uso da videomodelação</b>	A importância do registro dos dados de linha de base e procedimento de ensino do objetivo	Registrar os dados de linha de base nos programas, utilizando-se da codificação correta para cada nível de suporte (ajuda/prompt)	Leitura os Sidman (1978) e Cortegoso & Coser (2011)	1. Como você faz o registro? 2. Qual a importância do registro na sua atuação profissional?	1. Quais são os tipos de ajuda que podemos utilizar durante o processo de ensino de um novo comportamento?
<b>Consultoria 6</b> <b>Orientação presencial, uso da videomodelação e ensaio (preencher os dados no gráfico)</b>	Inserção dos dados no gráfico  Análise dos dados da intervenção no gráfico	Registrar os dados em gráfico  Estabelecer critério para inserção de novos alvos, fazendo rodízio dos objetivos de ensino por área para aplicação e tome decisões com base na análise	Discussão sobre um protocolo para orientação da tomada de decisão na aplicação do objetivo de ensino e critério para inserção de novos alvos e rodízio dos objetivos de ensino por área.	1. Como você analisa os dados da intervenção que você aplicou em um dia? 2. Para que essa análise é útil?	Registo <i>in locus</i> em conjunto durante a intervenção

Nota. Elaborado pela autora.

Nas consultorias de encontro cinco e seis, foi feita análise dos dados em gráfico para melhor elucidação do processo de tomada de decisão sobre o processo de intervenção.



Tabela 8

Sétimo e oitavo encontro da Consultoria

Consultoria Colaborativa	Tema	Objetivo	Materiais ativida des	Encontro de consultoria	
				Perguntas disparadoras	BST e <i>Teach-Back</i>
<b>Consultoria 7</b> <b>Orientação presencial com apresentação de vídeo e ensaio de elaboração de planejamento de ensino</b>	Planejamento diário da intervenção comportamental (rotina)  Critérios de aprendizagem em  Efeito de learning set (aprender a aprender)	Identificar critérios de aprendizagem para o ensino, planejar o ensino, analisar os dados, modificar procedimentos de ensino (se necessário) e tomar decisão, com apoio da consultora  Analisar se a intervenção gerou ocasião para o efeito de learning set na aprendizagem	Criação de um Planejamento diário de intervenção, com base em McWilliam (2010)	1. Como você planeja a sua intervenção?  2. Como você seleciona os materiais?  3. Quais procedimentos de ensino você utiliza? Exemplifique-os  4. Qual o critério de aprendizagem utilizado na intervenção? Justifique a escolha.  5. Como você analisa o efeito de learning set na intervenção e com qual frequência?	Estudo de caso: repertório de entrada, objetivos de ensino e desempenho em LB
<b>consultoria 8</b> <b>Orientação presencial e ensaio de elaboração de planejamento de ensino com feedback imediato do Teach-Back.</b>  <b>Solicitação do vídeo prático.</b>	Validade social	Verificar a validade social da consultoria  Analisar a evolução a partir do vídeo enviado.	Aplicação do Formulário de Validade Social	1. Quais comportamentos foram produzidos e modificados?  2. Os comportamentos aprendidos foram efetivamente promovidos e mantidos?  3. Os comportamentos aprendidos foram suficientes para garantir a aprendizagem da criança/adolescentes atendidos/as por você?	Estudo de caso: análise dos desempenhos dos objetivos de ensino aplicados e tomadas de decisão, bem como da modificação de comportamento do terapeuta a partir do vídeo prático enviado.

Nota. Elaborado pela autora.

No sétimo encontro, foi realizado o ensaio de elaboração de um planejamento de ensino, além de retomar conceitos relacionados aos critérios de aprendizagem tomada de decisão para próximos passos. Associado ao oitavo encontro, foi realizada a verificação da validade social da consultoria apresentada, bem como verificar se houve processo de evolução do repertório dos terapeutas a partir do envio do vídeo prático enviado.

**Tabela 9**

*Aplicação do Pós-teste*

<b>Consultoria Colaborativa</b>	<b>Tema</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Materiais atividades</b>
<b>Sondagem 3</b>  <b>Pós - Teste</b>	Clima Organizacional	Analisar o clima organizacional da empresa com base na aplicação da Escala de Clima Organizacional (Bispo, 2006)	Formulário (ANEXO F)
	Atitudes sociais relacionadas à inclusão - ELASI.	Analisar as atitudes sociais relacionadas à inclusão com a aplicação da ELASI (Omote, 2005)	Formulário (ANEXO E)
	Autoavaliação da prática profissional	Analisar as principais dificuldades encontradas pelos terapeutas ao longo do processo de intervenção do cliente participante.  Analisar o repertório comportamental do profissional por meio de um vídeo enviado e preenchimento da autoavaliação.	Formulário (APÊNDICE A)

Nota. Elaborado pela autora.

Nesta etapa foram reaplicados os questionários utilizados no pré-teste e na testagem intermediária que ocorreu após o quarto encontro, como medida após a finalização da consultoria de oito encontros. Além disso, após 30 dias da finalização da consultoria, foi feita uma pausa para avaliação do efeito de manutenção da aprendizagem da equipe, bem como monitoramento dos aspectos sociodemográficas em relação às variáveis atitudinais da equipe de trabalho multiprofissional e à qualidade de vida no trabalho.

**Tabela 10***Aplicação da Quarta Sondagem: Manutenção*

<b>Consultoria Colaborativa</b>	<b>Tema</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Materiais atividades</b>
<b>Sondagem Manutenção</b>	Clima Organizacional	Analisar o clima organizacional da empresa com base na aplicação da Escala de Clima Organizacional (Bispo, 2006)	Formulário (ANEXO F)
	Atitudes sociais relacionadas à inclusão - ELASI.	Analisar as atitudes sociais relacionadas à inclusão com a aplicação da ELASI (Omote, 2005)	Formulário (ANEXO E)
	Autoavaliação da prática profissional	Analisar as principais dificuldades encontradas pelos terapeutas ao longo do processo de intervenção do cliente participante.	
		Analisar o repertório comportamental do profissional por meio de um vídeo enviado e preenchimento da autoavaliação.	Formulário (APÊNDICE A)

Nota. Elaborado pela autora.

### 3 RESULTADOS

O estudo foi dividido em diferentes etapas, essas que terão seus dados e resultados apresentados a seguir, respeitando cada fase.

#### 3.1 Fase 1 – Revisão Sistemática

Após a seleção final, os artigos selecionados foram lidos na íntegra para categorização e análise de dados, conforme demonstrado nas tabelas abaixo. Os dados coletados estão apresentados em diferentes tabelas para exposição das informações. Nas Tabelas 11 e 12 é possível identificar a caracterização dos seus participantes:

**Tabela 11**

*Caracterização dos estudos*

**(continua)**

<b>Autores</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Variáveis</b>	<b>Participantes</b>	<b>Resultados</b>
Maher (2008)	Investigar a utilidade da gestão do comportamento organizacional (OBM), com uso do feedback de desempenho para de psicólogos escolares a fim de melhorar a prestação de serviços de educação especial e serviços relacionados em distritos escolares públicos à partir de três estudos experimentais.	-Frequência de atendimentos realizados aos professores pelos psicólogos.  -Frequência de programas de gerenciamento de comportamento em sala de aula desenvolvidos e implementados para um aluno individual ou para um grupo de alunos no ambiente da sala de aula.	Dois psicólogos escolares.	Demonstram a utilidade do OBM na implementação da de determinada legislação local. De forma geral, os três estudos demonstraram como os procedimentos da OBM podem ser utilizados pela administração e pela equipe escolar como parte de seu funcionamento diário para solucionar problemas de prestação de serviços em áreas em que outros procedimentos de intervenção se mostraram inadequados. Além disso, os procedimentos de melhoria de desempenho utilizados foram vistos pela equipe como socialmente válidos e não criaram nenhum efeito colateral negativo nas operações diárias dos ambientes. A generalidade desses estudos para problemas encontrados em ambientes comerciais, industriais e de saúde mental é evidente.

**Tabela 12***Caracterização dos estudos***(conclusão)**

<b>Autores</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Variáveis</b>	<b>Participantes</b>	<b>Resultados</b>
Westemeier et al. (2020)	O estudo apresenta dois objetivos, sendo: a) disseminar um modelo de gestão de desempenho testado empiricamente na comunidade chinesa de autismo, usando um modelo de workshop de consultoria. O segundo objetivo foi avaliar a eficácia da introdução de métodos de gestão de desempenho através de um modelo de workshop de consultoria, investigando a relação entre a implementação dos métodos acima mencionados e as mudanças no desempenho dos professores em quatro agências chinesas que atendem alunos com TEA e outras deficiências intelectuais.	VD: desempenho do professor na educação de alunos com TEA e outras deficiências intelectuais. VI: realização do workshop de consultoria	23 gestores, 83 professores e de forma indireta, 279 alunos.	Os resultados mostram que os centros aumentaram a sua fidelidade ao desempenho depois que os gestores foram treinados em OBM e o sistema de gestão de desempenho foi implementado. O aumento da fidelidade foi mantido quando observado pela última vez, cerca de 24 meses após o final do período de implementação. Os resultados deste estudo mostram que a intervenção produziu uma eficácia modesta, e as descobertas deste estudo ofereceram suporte para a eficácia da aplicação do modelo de gestão de desempenho às agências de atendimento às pessoas com TEA na cultura chinesa.

Maher (2008), demonstra ainda em seus resultados, que os supervisores poderiam ofertar feedbacks específicos aos seus representantes sobre os serviços de consultoria prestado como uma forma de expansão de suas capacidades de resposta do representante. Além disso,

demonstra que o treinamento em áreas específicas de conteúdos e a habilidade de gerenciamento de conflitos podem ser úteis.

O estudo de Westemeier *et al.* (2020), apresenta algumas limitações, sendo elas: dificuldade na condição para análise dos dados da Linha de Base, gerando e estabelecendo um padrão de pontuação pré-intervenção. Além disso, não foram gerados os dados de confiabilidade ao longo do projeto e também a dificuldade encontrada devido a mudança de pessoal durante as fases de referência da intervenção e acompanhamento. Outro aspecto apresentado está relacionado a não avaliação direta do impacto da intervenção nos resultados para os alunos no momento da realização da coleta de dados do estudo.

Assim sendo, os dados da revisão da literatura mostram a importância de estudar a organização e gestão do serviço, bem como demonstram a importância da formação continuada pela equipe e o monitoramento do desempenho. Além disso, a busca pelos artigos nos mostra um baixo número de publicações na área. Considerando o escopo educacional em que o presente trabalho está inserido, questiona-se sobre o uso de tais contribuições em espaços educacionais de apoio à escolarização, em contraturno. Assim, o próximo passo foi realizar o levantamento da documentação de uma instituição para compreender o seu fluxo de trabalho, organização e posterior proposição da estrutura da consultoria colaborativa que poderia ser útil para formação continuada da equipe multiprofissional.

### **3.2 Fase 2 – Histórico do Local da Coleta de Dados**

Os dados da Fase 2 demonstram o histórico da clínica especializada, a qual foi realizada a coleta de dados da terceira e quarta fase do estudo. A clínica em questão foi inaugurada em janeiro de 2020, tendo em seu primeiro quadro societário três psicólogas e um psicopedagogo. Atualmente, o quadro societário é composto por duas pessoas, um psicopedagogo e uma educadora especial, a proponente do estudo. Esse centro oferece um modelo de serviço terapêutico intensivo, semi-intensivo ou como manutenção, com práticas baseadas em evidências científicas e de forma personalizada, de forma transdisciplinar com a equipe composta da seguinte forma: acompanhantes terapêuticos que possuem formação em Psicologia e/ou Pedagogia ou que estejam cursando o último semestre dos respectivos cursos, além de contar com profissionais da Educação Física, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional.

A visão da clínica onde os dados foram coletados é de se estabelecer nacionalmente como um Clínica Especializada de referência em Análise do Comportamento Aplicada (ABA), atendendo pessoas com transtornos do neurodesenvolvimento, atrasos no desenvolvimento

intelectual e de linguagem, além da capacitação de seus familiares e de profissionais que atuam com esse público.

Tem como missão atuar nos diferentes âmbitos da vida dos beneficiários do serviço, com o objetivo de promover o desenvolvimento de cada um deles, ofertando os suportes necessários nos ambientes em que estão inseridos e às pessoas envolvidas no seu processo de desenvolvimento, com o propósito de que todos possam alcançar o pleno desenvolvimento através de práticas baseadas em evidências científicas. Além disso, tem-se como missão, atuar com formação de profissionais, levando conhecimento e ciência aos diferentes ambientes clínicos e escolares.

A atuação dos profissionais tem como base os seguintes valores: ética; empatia; humanização; disciplina; excelência; inovação; amor; transparência; inconformismo; comprometimento e liderança.

O serviço prestado pela clínica especializada é baseado nos princípios e procedimentos da ABA e tem por finalidade a melhoria na saúde, adaptação, independência e a qualidade de vida dos clientes atendidos. Todo trabalho está pautado nas diretrizes profissionais e éticas e nas práticas baseadas em evidências da ABA para o tratamento de pessoas com TEA, Deficiência Intelectual, síndrome de Down e outros desenvolvimentos atípicos.

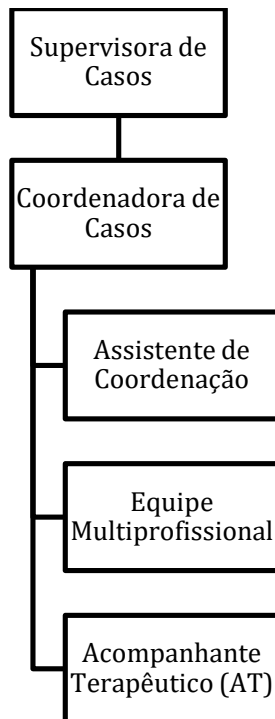
No local da coleta de dados, a prestação de serviços de intervenção comportamental possui características específicas que garantem a qualidade e seriedade das intervenções oferecidas aos clientes assistidos, como: avaliação de repertório comportamental, Plano de Intervenção Comportamental Planejamento Educacional Individualizado (PIC), acompanhamento e orientação familiar e escolar, intervenção multiprofissional baseada em ABA: cada cliente pode ser acompanhado por profissionais de Psicologia, Fonoaudiologia, Terapia Ocupacional, Educação Especial, Psicopedagogia e Educação Física de acordo com a sua necessidade.

Para que se alcance os objetivos comportamentais propostos no PIC são realizadas pelo(a) aplicador(a), treinado pela equipe e sob supervisão dos coordenadores, sessões com carga horária específica, a depender da necessidade de cada cliente assistido, de acordo com o tipo de serviço contratado.

Para efetivação desse serviço, a clínica especializada em questão é composta por uma equipe que realiza um trabalho multiprofissional de intervenção, como demonstrado pelo organograma, baseado na organização apresentada pela Associação Brasileira de Psicologia e Medicina Comportamental - ABPMC (2020) representado na Figura 8:

**Figura 8**

*Organograma do setor técnico do local de coleta de dados*



Enfatiza-se que embora o quadro de colaboradores da clínica selecionada para realização do estudo seja composto por todos os profissionais descritos acima, a pesquisa foi realizada apenas com quatro participantes, sendo dois do quadro de Aplicadores ABA e dois da equipe de coordenação, exercendo a função de assistente de coordenação.

De acordo com ABPMC (2020), os envolvidos no processo de intervenção devem ser nomeados como agentes de ensino, sendo que cada um deverá exercer as suas funções específicas em cada etapa da intervenção, desde a acolhida, quando ocorre o contato inicial com o cliente e família; contato inicial com a escola e demais profissionais que possam atender essa criança e/ou adolescente, realização da avaliação comportamental e elaboração do Plano de intervenção comportamental, aspectos relacionados à intervenção, supervisão e treinamento da equipe.

Devido à escassez de profissionais na região em que o local da coleta de dados está instalado, criou-se uma função de assistente de coordenação com restrição nas atividades relacionadas ao coordenador, pois esse é um profissional que possui pós-graduação em ABA



mas ainda não possui a carga horária exigida de supervisão para a caracterização de função de coordenação.

Dentro da organização do organograma desse serviço, há duas supervisoras externas, para cumprimento das exigências de prestação do serviço em ABA pela ABPMC. Uma das supervisoras (S1), é responsável pela supervisão das coordenadoras e assistentes, bem como de forma específica da Fonoaudiologia. A outra supervisora (S2), é responsável pela área da Terapia Ocupacional e Educação Física.

### **3.3 Fase 3**

Os dados dos participantes da consultoria foram corrigidos com base na orientação de cada teste e os dados da coleta com os participantes da consultoria foram avaliados de forma qualitativa a partir da emissão da resposta apresentada com diálogo com a literatura da área. A análise dos dados foi realizada de forma coletiva.

#### **3.3.1 Avaliação de Clima Organizacional**

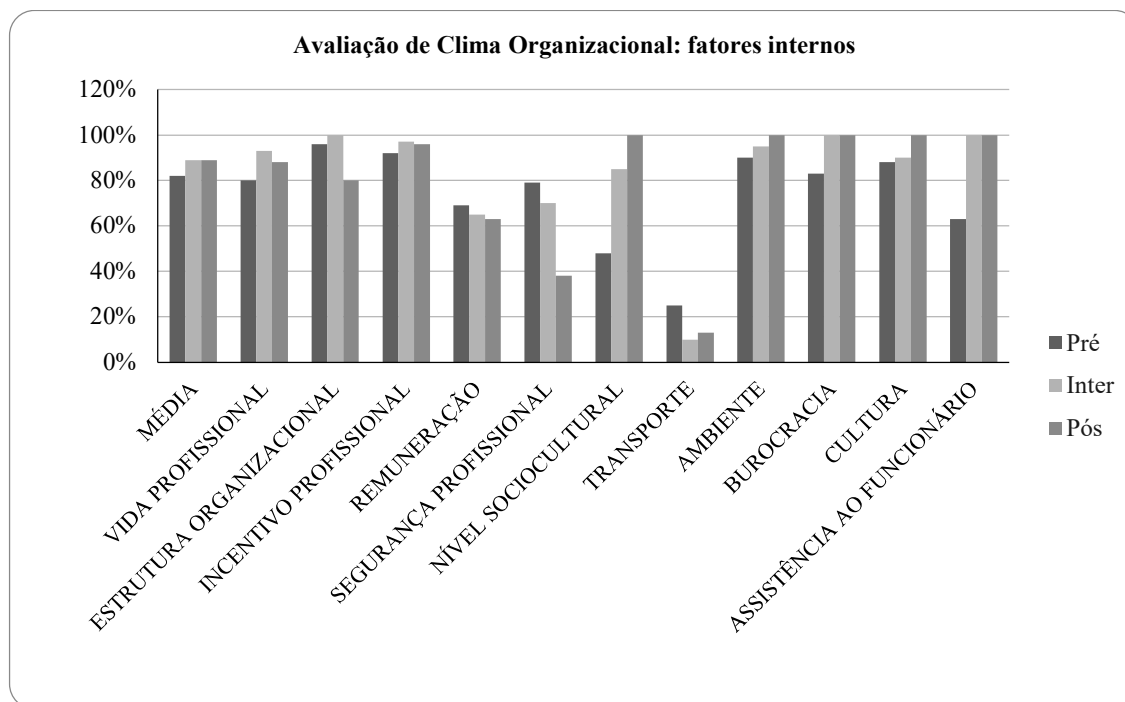
A avaliação de Clima Organizacional (Bispo, 2006), tem por objetivo demonstrar os aspectos individuais de cada empresa.

Os dados dessa fase foram analisados de acordo com recomendação da Avaliação de Clima Organizacional (Bispo, 2006), pontuando “0” para “Não”, “0,5” para “Mais ou menos” e “1” para “Sim”, posteriormente os dados foram tabulados de acordo com a pontuação total dos Fatores Internos e Externos. Ressalta-se que a avaliação pré-teste foi composta por respostas de 12 participantes, porém devido à saída dos colaboradores da empresa devido ao descredenciamento de uma operadora de saúde, os demais dados apresentam a avaliação de quatro participantes, os mesmos que participarão efetivamente da formação de oito semanas.

Na figura abaixo, são apresentados os resultados de cada campo avaliação realizada, sendo esses, divididos entre três grupos: avaliação pré-teste, avaliação intermediária e avaliação pós-teste.

**Figura 9**

*Avaliação de Clima Organizacional: fatores internos*



Os dados da Figura 9, apresentados acima, demonstram os resultados da Avaliação de Clima Organizacional: fatores internos da avaliação pré-teste, intermediária e pós-teste.

Com base nos dados, é possível identificar um aumento na satisfação de modo geral quando comparamos a avaliação pré-teste e a intermediária, sendo que a pós-teste manteve-se conforme os resultados da avaliação intermediária, o que demonstra que o clima de maneira geral estava satisfatório no momento da coleta dos dados.

Já os itens “vida profissional”, “estrutura organizacional”, “incentivo profissional” e “remuneração”, tiveram um aumento quando comparada à avaliação pré-teste e intermediária.

Diante desses dados, há de se levar em consideração o rompimento com a operadora de saúde que detinha praticamente 98% dos clientes do local de coleta de dados, fazendo com que toda a estrutura organizacional do serviço e os serviços de incentivo profissional fossem paralisados ou interrompidos.

Bem como nota-se a decadência nos dados relacionados aos fatores “remuneração” e “segurança profissional”, sendo o segundo item mencionado o que apresentou maior queda entre todos os fatores avaliados.

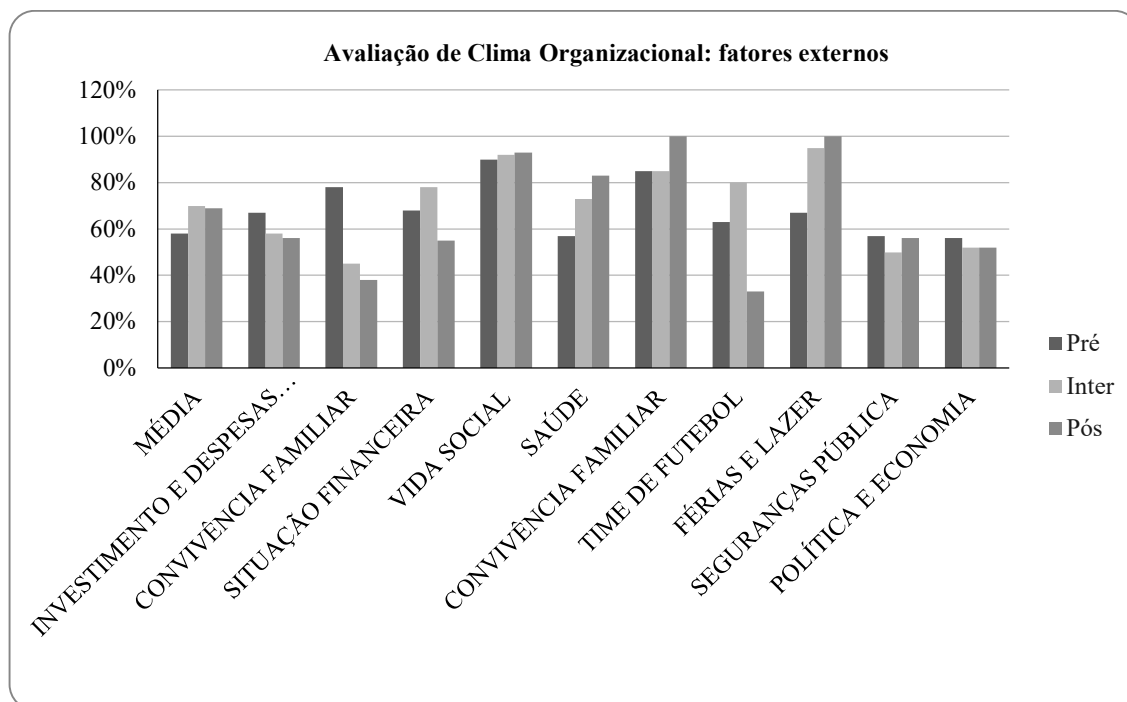
No item “nível sociocultural” apresentou um aumento significativo entre a avaliação intermediária e a avaliação pós-teste, o que pode-se levar em consideração que o número de participantes que preencheram o questionário foi distribuído em 50% aplicadores técnicos que não possuem pós-graduação ou estavam em curso e 50% assistentes de coordenação que já possuem pós-graduação em Análise do Comportamento Aplicada com experiência na função de aplicadores técnicos e na de assistente de coordenação, comparado à avaliação inicial, quando 80% dos participantes eram aplicadores técnicos e 20% eram assistentes de coordenação.

Os itens “ambiente” e “cultura” aumentaram entre as três avaliações realizadas. Enquanto os itens “burocracia” e “assistência ao funcionário” apresentaram um aumento entre a avaliação pré-teste e a intermediária, mantendo-se o resultado da segunda avaliação na pós-teste.

Além dos dados dos fatores internos, a avaliação é composta pela avaliação dos fatores externos que serão apresentados a seguir.

**Figura 10**

*Avaliação de Clima Organizacional: fatores externos*



Os dados da Figura 10, apresentados acima, demonstram os resultados da Avaliação de Clima Organizacional: fatores externos da avaliação pré-teste, intermediária e pós-teste.

A média da avaliação demonstra que da avaliação pré-teste para a avaliação intermediária ocorreu um aumento da porcentagem de satisfação. Porém, a avaliação pós-teste quando comparada à intermediária demonstra uma pequena queda, mas não se compara ou se apresenta inferior à avaliação pré-teste.

Os itens “vida social”, “saúde” e “férias e lazer” observa-se um nível maior de satisfação aumentando os percentuais em cada uma das três avaliações realizadas.

Observa-se ainda uma igualdade entre os resultados da avaliação pré-teste com a intermediária no item “convivência familiar”, porém na avaliação pós-teste observamos um aumento na satisfação dentre as respostas emitidas.

Quando avaliados os fatores externos relacionados ao “time de futebol”, identifica-se um aumento entre avaliação pré-teste e intermediária, porém na avaliação pós-teste a satisfação cai em sua porcentagem, apresentando-se menor que a avaliação pré-teste.

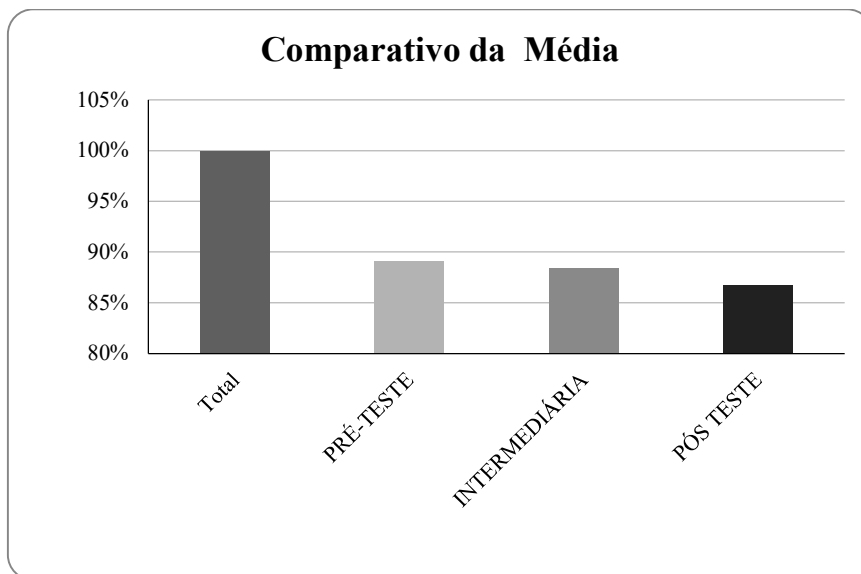
O item “segurança pública” demonstra oscilação de suas respostas entre as três avaliações realizadas, ocorrendo uma queda entre a avaliação pré-teste e avaliação intermediária. Porém na pós-teste observamos um aumento de satisfação comparada a avaliação intermediária, mas vale ressaltar que essa avaliação não ultrapassa a marca de satisfação da avaliação pré-teste.

De modo geral, a avaliação de Clima Organizacional demonstra que no grupo de fatores internos ocorreu um aumento entre a primeira avaliação e segunda, o que se manteve na avaliação pós-teste, já o grupo de fatores externos, apresentou um aumento entre a primeira e segunda avaliação, porém na avaliação pós-teste houve uma queda de 1%.

### **3.3.2 ELASI**

O processo de preenchimento da escala ELASI, ocorreu concomitantemente com a aplicação de avaliação de Clima Organizacional.

Por esse motivo, a figura abaixo demonstra uma avaliação inicial de 12 participantes, a avaliação intermediária com cinco participantes e avaliação Pós-teste com apenas quatro participantes.

**Figura 11***Resultado da ELASI*

De modo geral, observa-se uma pontuação de 89% de atitudes sociais favoráveis na avaliação pré-teste em que participaram 12 pessoas, já na avaliação intermediária identifica-se uma queda apresentando uma pontuação de 88%, quando foi respondida por quatro participantes e na avaliação pós-teste observamos outra queda quando comparada a avaliação intermediária, gerando uma pontuação geral de aproximadamente 87% de atitudes sociais favoráveis, tendo uma diferença de aproximadamente dois por cento a menos de atitudes favoráveis entre a avaliação pré-teste e a avaliação pós-teste.

### **3.3.3 Sondagem Inicial: pré-teste, avaliação intermediária e Pós-teste**

O questionário de sondagem inicial, que foi o mesmo utilizado para a sondagem intermediária e a sondagem pós-teste foi composto por 43 itens, incluindo identificação, formação, tempo de atuação e conceitos relacionados a Análise do Comportamento Aplicada, esses que foram organizados em quadros.

**Tabela 13***Educação Especial como modalidade de Ensino e o público-alvo*

<b>Educação Especial como modalidade de Ensino e o público-alvo</b>				
	P1	P2	P3	P4
O que é Educação Especial?	Modalidade de ensino	de Educação especial é uma modalidade de ensino para pessoas com deficiência.	É um modelo de ensino que atende pessoas com deficiência, transtorno de desenvolvimento. Que tem como objetivo de dar oportunidade iguais para todos.	É uma maneira de ensino voltada para pessoas que, de alguma maneira, necessitam de intervenções específicas.

Na avaliação intermediária, P2 acrescentou em sua resposta os seguintes dizeres:

É uma modalidade de ensino, que não se restringe somente para pessoas com deficiência, mas inclui, pessoas que apresentam alguma característica específica. Essa modalidade considera os alunos conforme suas particularidades e potencialidades, ajudando-os a superar as possíveis barreiras para o aprendizado.

Já P4, na mesma avaliação, especificou dois grupos de pessoas que se beneficiariam do serviço da Educação Especial.

Educação especial é uma modalidade oferecida para pessoas com necessidades intelectuais ou físicas.

**Tabela 14***Características e Diagnósticos do TEA*

<b>Características e Diagnósticos do TEA</b>				
	P1	P2	P3	P4
O que é o DSM - 5	Manual para diagnóstico, contendo critérios para classificação.	É uma ferramenta que utilizamos para traçar um diagnóstico. Sua finalidade é em ajudar a fechar o diagnóstico, e também em obter conhecimento sobre os transtornos mentais.	Manual diagnóstico e estatístico de transtorno mentais. Sua finalidade é traçar diagnósticos	DSM é um manual com os transtornos e deficiências existentes. Sua função é a informação para os profissionais que atuam com tais transtornos e deficiências.
Quais as principais dificuldades apresentadas pela pessoa diagnosticada com autismo?	Dificuldades na comunicação, regulação emocional e interação social.	Desenvolvimento nas habilidades sociais, e desenvolvimento na fala, e comportamentos inflexíveis.	Dificuldade nas habilidades sociais, na fala, linguagem, comunicação não verbal e comportamento inflexível	Desenvolvimento de habilidades sociais.
Atualmente os casos de autismo são classificados pelo DSM - 5 como Transtornos do Espectro do Autismo. Suas características e níveis se diferem em cada pessoa. Essa afirmação é Verdadeira ou Falsa?	Resposta Verdadeira	Resposta Verdadeira	Resposta Verdadeira	Resposta Verdadeira
Uma criança pode se receber o diagnóstico de autismo por apresentar alguns comportamentos em excesso. O profissional, pode dar o diagnóstico baseado apenas na observação de que a criança emite o comportamento repetitivo de esfregar as mãos? Justifique	Não, pois o diagnóstico deverá ser baseado em um conjunto de observações e dados levantados, a partir de avaliações e por uma equipe multidisciplinar.	Não. Porque o Transtorno do Espectro do Autismo, não se caracteriza somente por comportamentos repetitivos.	Não, a falta das habilidades também é o diferencial para o diagnóstico. E Esfregar as mãos repetidamente também não é o diferencial assim o diagnóstico vem por vários comportamentos e não apenas um.	Não, pois o TEA envolve diversas áreas da vida da pessoa.

Quando questionados sobre quais as principais dificuldades apresentadas pela pessoa com diagnóstico de TEA, P2 e P3 seguiram com o mesmo padrão de respostas do pré-teste, avaliação intermediária e acrescentou os seguintes itens:

P2: Dificuldades para interagir socialmente, manter contato visual, identificar expressões faciais, barreiras comportamentais, fazendo que sejam pessoas inflexível.

P3: Socialização, verbalização (não compartilhando interesses), responder quando chamado, dificuldade em compreender a linguagem exemplo: metáforas, comportamento repetitivos e inflexibilidade cognitiva.

Na avaliação intermediária e no pós-teste, respectivamente, quando questionadas sobre o recebimento de diagnóstico apenas por apresentar alguns comportamentos em excesso, todas as participantes, exceto P1, acrescentaram informações às suas respostas:

P1: Não, para o fechamento de um diagnóstico é necessária uma equipe multidisciplinar, com aplicações de avaliações que mediram quais comportamentos são apresentados pela criança.

P2: Não, pois precisa realizar uma avaliação com os familiares, coletar dados sobre essa criança, e também realizar uma avaliação com a criança. Para fechar um diagnóstico precisa que a criança apresente mais comportamentos.

P2: Não. Pois é preciso realizar uma investigação, entrevista, coleta de dados, com a família, na escola, e até mesmo com a criança em si.

P3: “Não, pois para ter a hipótese diagnóstica é necessário ser observados vários comportamentos e contextos em que os comportamentos ocorrem seguindo assim os principais critérios do DSM V para ter embasamento na hipótese diagnóstica.”

P3: Não, os profissionais por meio dos critérios do DSM irão observar vários fatores em conjunto para fechar o diagnóstico. Sabendo que nenhum transtorno ou doença mentais fecham o laudo apenas com um critério, havendo um conjunto de fatores envolvidos.

P4: Não, para se fechar um diagnóstico é necessário o levantamento de dados coletados a partir de avaliações específicas, aplicadas por diferentes profissionais.



**Tabela 15***Avaliação de Repertório Comportamental*

<b>Avaliação de Repertório Comportamental</b>				
	P1	P2	P3	P4
Qual a importância da avaliação de repertório inicial?	Direciona os objetivos de intervenção para planejamento e organização dos programas de ensino.	É importante, pq será através do repertório inicial que vai ser desenvolvido o planejamento de ensino de cada criança.	A importância é para que os profissionais consigam avaliar de uma forma ampla para assim iniciar o processo de intervenção e qual o ponto de partida.	É importante para que tanto os profissionais quanto a família saibam como lidar melhor com as especificações do portador.
Qual instrumento de avaliação de repertório de entrada você conhece? Se já aplicou, cite qual (is).	VB-MAPP; IAR; ABLLS; Denver.	VB-MAPP. Nunca apliquei.	VB-MAPP, DENVER, ABLLS, AFLLS	Nenhum
Você conhece o repertório do cliente que você aplica a intervenção comportamental? Se sim, detalhe de um cliente.	Sim, habilidade de mando, déficit na comunicação verbal, repertório restrito de brinquedos, movimentos estereotipados com	Sim Cliente apresenta dificuldades nas habilidades sociais, e na fala, linguagem e comunicação. Portanto é realizado um plano de intervenção para que o mesmo desenvolva essas habilidades.	Sim	Não

Nas avaliações intermediárias e no Pós-teste, respectivamente, quando questionadas sobre qual a importância da avaliação de repertório inicial, as participantes destacadas abaixo trouxeram mais informações além do que já havia sido mencionado na avaliação Pré-teste:

P1: Identificar quais são as habilidades que a criança possui e identificar possíveis déficits.

P2: Poder analisar quais as habilidades que a criança já possui, e as que ela precisa adquirir.

P3: Tem como objetivo nortear as principais barreiras e excessos de comportamento que esse cliente apresenta dando assim conhecimento do repertorio comportamental

de cada indivíduo e elaboração de intervenções que deveriam ser iniciadas e seguidas de acordo com cada individualidade.

P3: Com objetivo de avaliar os déficits e excessos que o cliente apresenta partindo como objetivo das intervenções.

Na pergunta sobre o conhecimento de testes e instrumentos utilizados para avaliação de repertório, os participantes foram questionados sobre quais já conheciam ou tinham utilizado e todos descreveram os mesmos instrumentos citados anteriormente, esses que também foram apresentados durante a formação, sendo eles: VB-MAPP, Denver II, Inventário Portage Operacionalizado, Socially Savvy, ABLLS e AFLS, porém somente P1 e P3 mencionaram o Instrumento de Avaliação de Repertório de Alfabetização (IAR) e informaram já terem aplicado os instrumentos avaliativos.

**Tabela 16**

*Procedimentos de Ensino*

		<b>Procedimentos de Ensino</b>			
		<b>P1</b>	P2	P3	P4
Em	algum	Sim,	Sim	Sim	Sim
momento,	se	principalmente			
você se	questionou	quando um padrão			
se	alguma	de comportamento			
estratégia	que	de mantém. Além			
disso,	você estava	disso, para não			
intensificar	usando	comportamentos			
comportamentos	podia ser	interferentes.			
aversiva	para o				
cliente	atendido?				

Nessa questão, ambas participantes, exceto P2, acrescentaram informações às suas respostas durante a avaliação intermediária e na pós-teste, sendo apresentadas em sequência:

P1: Sim, principalmente quando o comportamento não é cessado.

P1: Sim, principalmente quando não apresenta evolução e resposta esperada.

P3: Sim, quanto ao manejo de comportamento interferente sobre barreira física.

P3: Sim, quando o mesmo visualizava o estímulo e emite choro.

P4: Sim, diante de algumas respostas comportamentais que recebi do cliente.

**Tabela 17***Planejamento de Ensino Individualizado (Programação de Ensino)*

Planejamento de Ensino Individualizado, descrição de aplicação dos objetivos de intervenção (Programação de Ensino)				
	P1	P2	P3	P4
Descreva o que é um Planejamento de Ensino Individualizado e o Plano de ensino.	O plano de ensino individualizado contém os objetivos a serem trabalhados a curto, médio e a longo prazo de um cliente. Todo plano é elaborado a partir dos dados obtidos nas avaliações aplicadas.	O Plano de ensino individualizado é elaborado através de uma avaliação, que irá avaliar quais habilidades a criança possui, e quais ela precisa desenvolver. A partir daí será realizado um plano de ensino individualizado, pois cada criança é única, e aprende de maneiras diferentes.	É um plano de curto a longo prazo onde tem toda intervenção planejada e estruturada a conforme a individualidade de cada cliente.	É um material desenvolvido pelos profissionais responsáveis por aquela pessoa, que melhor se encaixa em suas necessidades.
Com base em quais dados o PEI deve ser elaborado?	A partir dos dados obtidos das avaliações realizadas, déficits colocados em intervenção para que o cliente atinja os objetivos propostos e necessários para o seu desenvolvimento.	É através de uma avaliação realizada com a criança, e anamnese com os pais, que serão colhidas quais as habilidades as crianças necessitam ser desenvolvidas.	Através das avaliações e de cada individualidade de cada paciente	Na descrição da criança.
Descreva um objetivo de ensino que você aplica com um (a) criança/jovem na intervenção comportamental.	Treino de Contato Visual com esvanecimento de dicas.	Habilidades de estudante Desenvolver habilidades em permanecer por mais tempo sentado na cadeira, realizando atividades na mesa escolar.	Manejo do dinheiro onde tem como objetivo fazer com que o cliente possa conhecer os valores do real/centavo para que possa criar dependência em seu cotidiano.	Não sei

**Tabela 17***Planejamento de Ensino Individualizado (Programação de Ensino)**(conclusão)*

Planejamento de Ensino Individualizado, descrição de aplicação dos objetivos de intervenção (Programação de Ensino)				
	Verdadeiro	Verdadeiro	Verdadeiro	Falso
O PEI deve ser disponibilizado para a família?				
Quando você toma a decisão de avançar para o próximo passo do objetivo a ser ensinado ou mudar de objetivo durante a intervenção?	Quando a criança atingiu uma habilidade específica que complementa as demais; há a necessidade de elaborar e pensar em novas estratégias quando a criança não está atingindo os objetivos propostos.	Não tomamos decisão sozinhas, pois tem que ser passado para a coordenação.	Quando os objetivos já foram generalizados	Aguardo a decisão das assistentes de coordenação do caso.
O que você faz, quando a criança atinge o critério de aprendizagem em determinado objetivo?	Generaliza em outros ambientes, estímulos e pessoas,	É colocado em manutenção para 30 dias, e replicamos, para analisar se a criança realmente adquiriu a aprendizagem.	Aplicar avaliação de não foram ainda aplicados. Contudo respeitando sua faixa etária	Passo para o próximo passo da intervenção.

Além das questões apresentadas acima, quando perguntado se o participante toma decisões com segurança sobre qual deve ser a sequência de objetivos de ensino a serem aplicados na intervenção comportamental, duas participantes responderam que sim, P1 apresentou a seguinte reflexão:

Em diferentes momentos, me questiono se os objetivos estão sendo aplicados na sequência correta, se não faltou algum pré-requisito que deveria ser trabalhado anteriormente a essa habilidade, principalmente quando a criança não está atingindo o que foi proposto, mesmo após em tempo de intervenção.

Já P1, respondeu “Não” na avaliação pré-teste e na intermediária. Na avaliação pós-testes acrescentou em sua resposta negativa a afirmação de que não faz pois não se enquadra dentro de sua função exercida no momento.

Na avaliação intermediária, quanto questionadas sobre o que é o Planejamento de Ensino e o Plano de Ensino Individualizado, P2 trouxe a seguinte reflexão:

Plano de ensino individualizado é o momento de planejar as intervenções que serão necessárias para os comportamentos alvos. É onde o aplicador em ABA planeja quais objetivos deveram ser atingidos, perante as habilidades que o indivíduo apresenta déficit.

Já as demais participantes, mantiveram as suas respostas dentro do mesmo padrão apresentado na avaliação pré-teste.

No processo de avaliação intermediária, ocorreu mudança no padrão de resposta de P4, como descrito abaixo, após ser questionada sobre qual o embasamento para elaboração do Planejamento de Ensino da criança:

P4: Dados de rotina familiar, escolar; habilidades sociais, e motoras; atividades e itens do interesse do paciente.

Outra alteração encontrada foi na avaliação intermediária na resposta de P4 quando solicitado que fosse escrito um objetivo de ensino que era aplicado por ela com uma criança no processo de intervenção. Na primeira avaliação, a participante afirmou não saber, já na avaliação intermediária e na pós-teste, a participante apresentou um procedimento de aproximação sucessiva da máquina de corte de cabelo ao cliente.

As demais respostas aos questionamentos mantiveram-se dentro do mesmo padrão.

**Tabela 18***Esquema de Reforçamento*

<b>Esquema de Reforçamento</b>				
	<b>P1</b>	<b>P2</b>	<b>P3</b>	<b>P4</b>
Qual é a importância do esquema de reforçamento na intervenção comportamental?	Para modelar os comportamentos que são esperados.	É mostrar para a criança que ela está no caminho certo, e que é aquele comportamento que queremos manter.	Engajamento do cliente	O reforçamento funciona para fixar na pessoa com deficiência o que estava sendo ensinado.
Qual é a diferença entre reforço e reforçador?	Aquilo que mantém um comportamento ou não, de acordo com a consequência emitida como resposta ao comportamento.	O reforçador, pode ser objetos, como: brinquedos, comida e doces. Já o reforço está ligado ao aumento da frequência de um comportamento.	Reforço: podem ser itens, brincadeiras Reforçador: ao aumento da frequência de um comportamento o cliente deve estar engajado	Reforço é proposto pelo AT ou terapeuta/familiar que esteja com a criança. Reforçador é algum objeto ou atividade que a criança tem uma ligação.
Você assegura que o item reforçador de fato ainda exerce essa função durante a intervenção? Se sim, de que forma?	Sim, através do interesse do cliente pelo reforçador e tempo de permanência com o mesmo, desde que não seja utilizado para comportamentos de fuga.	Sim, pois quando entregamos o item reforçador como recompensa ao um comportamento imitado adequadamente, a chance daquele comportamento ocorrer novamente é maior.	Sim, quando o cliente demonstra interesse pelo item.	Sim, ele auxilia tanto no regulamento do paciente quanto no momento dos treinos.

Quando questionado ao participante se é fornecido reforços de forma variada e com entusiasmo durante o atendimento, P2, P3 e P4 responderam que “Sim”, e P1 acrescentou:

Sim, diferentes estímulos de acordo com a preferência da criança. Em alguns momentos, são ofertados outros tipos de materiais para possibilitar ampliação de repertório de interesse.

Outro questionamento sobre esquema de reforçamento foi sobre oferta de consequência adequada a cada novo comportamento frente a uma situação com comportamentos desafiadores, P2, P3 e P4 responderam que “Sim”, ofertam. Já P1 respondeu que sim e acrescentou com a seguinte informação:

Entretanto, é necessário se atentar para compreender qual função tinha aquele comportamento e garantir que a criança esteja em segurança.

Nas avaliações intermediárias e na Pós-teste, quando questionadas sobre a importância do esquema de reforçamento na intervenção, as participantes acrescentaram as seguintes informações:

P1: Garantir a frequência ou diminuição de um comportamento.

P1: Garantir que a criança responda quando solicitado e tenha operação motivadora.

P2: A sua importância é em diminuir comportamentos inadequados, e aumentar a aprendizagem de comportamentos adequados.

P3: Manter o cliente feliz, relaxado e engajado nas intervenções com objetivo no processo de aprendizagem e para reforçar o comportamento obtido ser repetido e generalizado em outros ambientes.

Motivação e engajamento para os clientes durante os atendimentos, diminuindo assim comportamentos prejudiciais e ensinando comportamentos importantes em diversas situações, melhorando assim a qualidade de vida e a interação social.

P4: É importante para a diminuição de comportamentos inadequados, desafiadores e para o aumento da qualificação das atividades.

Quanto questionadas sobre a diferença de Reforçador e Reforço, ambas as participantes na avaliação intermediária e pós-teste mencionaram o reforçador como algo tangível, comestível ou sensorial que é ofertado à criança após a emissão de uma resposta esperada e o reforço é a forma como esse comportamento será consequência para que ocorra a probabilidade de emissões futuras.

**Tabela 19***Procedimentos de Ensino*

	Procedimentos de Ensino			
	P1	P2	P3	P4
Indique e caracterize os tipos de procedimento de ensino que você pode utilizar na intervenção comportamental.	Tentativa discreta, ensinar passo a passo uma habilidade. Ensino incidental utilizado em situações do cotidiano para ensinar novas habilidades	Aumento das habilidades sociais, generalizações dessas habilidades para outros ambientes sociais.	Psicoeducação das emoções, habilidade de vida diária, espera.	Ainda não possui repertório para esses procedimentos.
Qual é a importância da Linha de Base nos procedimentos de Ensino da ABA?	Para saber aquilo que a criança já possui de habilidades, o que pode realizar.	A linha de base vai nos mostrar quais são as habilidades que a criança possui perante o treino.	Para avaliar qual tipo de ajuda o cliente irá indiciar o treino.	É importante para entender o limite de conhecimentos da pessoa, sem a intervenção de quem a está auxiliando.
Você conhece a hierarquia de dicas que pode ser utilizada durante a intervenção?	Sim, entretanto, dificuldade em identificar qual critério utilizar em cada programa de ensino.	Sim	Sim, AFT, AFP, AFL, AVT, AVP, AVL,	Sim
Você avalia o efeito da dica no processo de intervenção do cliente que você está acompanhando? Por exemplo, se a dica dada tem funcionado para atingir a resposta independente do cliente.	Em alguns momentos, porém, encontro dificuldade para garantir que a criança não esteja dependente de dica para a realização dos programas.	Sim	Através dos registros diários	Sim

Nesse grupo de respostas, quando questionado sobre se as dicas utilizadas são suficientes para facilitar a emissão de respostas do cliente, ambos os participantes responderam que “Sim”, sem acréscimo de informação.

Na questão “Indique e caracterize os tipos de procedimento de ensino que você pode utilizar na intervenção comportamental”, durante a avaliação intermediária e no Pós-teste, todos os participantes seguiram com o mesmo padrão de resposta, demonstrando então que não



ocorreu aprendizagem sobre os procedimentos de ensino mencionados na formação, que foram o ensino por tentativa discreta (DTT) e o ensino naturalístico, em que somente P1 mencionou nas três avaliações.

**Tabela 20**

*Registro de Evolução*

	Importância do Registro de Evolução			
	P1	P2	P3	P4
Você tem dificuldades para registrar durante os atendimentos realizados? Se sim, descreva quais.	Não	Não	Não	Não
Qual é a importância do registro da intervenção em gráficos?	Melhor visualização e contabilização na coleta de dados, por se tratar de práticas baseadas em evidências.	Para poder analisar os resultados obtidos, se tiveram evoluções ou não na aprendizagem.	Para verificar e ter uma intervenção fidedigna com os dados colhidos e demonstrados para os pais a evolução e todo o percurso do cliente ao longo das intervenções.	É importante para a visualização da evolução do paciente.
Você tem dificuldade em compreender os gráficos de evolução? Se sim, descreva quais.	Discriminar quais programas de ensino foram realizados com independência e os quais foram com dependência, o nível de suporte utilizado.	Sim, na verdade não tenho contato com os gráficos de evolução.	Não	Não

No quesito importância do registro no processo de intervenção, aos participantes foi apresentada a seguinte pergunta “A manutenção de dados contínuos e precisos sobre o progresso do estudante é fundamental. Esse acompanhamento baseado em dados orienta os próximos passos da intervenção e permite que ajustes no plano de ensino sejam realizados quando necessário” e todos os participantes classificaram essa afirmação como “Verdadeira”.

Desse conjunto de respostas, todas seguiram o mesmo padrão de resposta na avaliação intermediária e na Pós-teste.

**Tabela 21***Avaliação de Programação de Ensino*

Avaliação de Programação de Ensino				
	P1	P2	P3	P4
O que você faz quando a criança atinge o critério de aprendizagem em determinado objetivo?	Generaliza em outros ambientes, estímulos e pessoas,	É colocado em manutenção para 30 dias, e replicamos, para analisar se a criança realmente adquiriu a aprendizagem.	Aplicar avaliação que não foram ainda aplicados. Contudo respeitando sua faixa etária.	Passo para o próximo passo da intervenção.
	4	3	3	4
Avalie o quanto você está satisfeito com a intervenção comportamental aplicada por você em uma escala de 1 a 5				

Quanto questionadas sobre o que deve ser feito quando a criança atinge o critério de aprendizagem estabelecido para determinado objetivo, as únicas duas participantes que acrescentaram informações às suas respostas, foram P1 e P3, como demonstrado abaixo:

P1: Localizar no PEI quais são os objetivos a médio e longo prazo.

P1: Verifica no PEI qual a próxima etapa do objetivo, se atingiu generalização em estímulo, pessoa e ambiente.

P3: Verifico quais são os próximos passos através do PEI ou avaliação também o que precisa ser refinado ou verificando se há outros requisitos para serem trabalhados após ter atingido o critério.

P3: Verificar quais são os próximos passos para atingir objetivo principal selecionado.

Na questão que avaliava segundo uma escala de um a cinco a satisfação do participante com a intervenção realizada, P1 manteve em todas as avaliações a sua pontuação como sendo quatro. Já P2, na avaliação intermediária se autoavaliou com a mesma nota da avaliação intermediária, porém na avaliação pós-teste, pontuou nova máxima, cinco.

P3 que na avaliação pré-teste pontuou três, já nas avaliações intermediária e pós-teste, pontuou cinco.

E P4, manteve a sua pontuação na avaliação pré-teste e intermediária, porém na avaliação pós-teste pontuou cinco em seu critério de satisfação.

Outros dois itens avaliados no questionário, foram colocados em um grupo nomeado como “Indicações Futuras”, nesse grupo, serão elencadas as respostas dos participantes um a um, seguindo a sequência de respostas da avaliação pré-teste, intermediária e pós-teste.

A primeira solicitação feita aos participantes, foi a indicação de pontos importantes e que julgavam necessários para a sua formação em Análise do Comportamento Aplicada e Educação Especial:

P1: Definir nível de ajuda para realização de treinos, elaborar objetivos curto, médio e longo prazo.

P1: Cursos de extensão em dependência de dica, orientação parental e elaboração de objetivos.

P2: Entender mais sobre os objetivos a serem alcançados e quais as habilidades a criança vai trabalhar durante a aplicação dos treinos. E saber realizar manejo perante comportamentos desafiadores.

P2: Saber realizar manejos adequados para cada criança em individual, e ter um olhar humano para cada um, pois cada indivíduo é único.

P3: Pós graduação e especializações. Procurando sempre se atualizar.

P3: Formação contínua em diferentes temas e sempre procurar estar informada (leituras).

P4: “O aprofundamento no conhecimento dos termos utilizados.”

P4: “Saber realizar manejos adequados para cada criança em individual, e ter um olhar humano para cada um, pois cada indivíduo é único.”

E a última pergunta foi um pedido de indicação para acréscimo de conteúdo abordado ou possíveis modificações que poderiam ocorrer na formação e/ou no questionário sobre itens do seu trabalho com os clientes que acreditava, ser positivos para a aprendizagem dos participantes:

P1: Elaboração de objetivos a curto, médio e longo prazo; como definir e alterar um nível de ajuda (dicas).

P1: Selecionar o melhor procedimento de ensino de acordo com a individualidade dos clientes.

P1: Foi Enriquecedora para ampliar o conhecimento sobre diversos assuntos. Como sugestão, estratégias para a dependência de dica das crianças e como definir assertivamente qual procedimento de ensino utilizar com as crianças e elaboração de objetivos a longo prazo.

P2: Não mudaria nada.

P2: Não tenho modificações.

P2: Não mudaria nada.

P3: Acrescentaria temas como empatia, respeito e dedicação.

P3: Através da consultoria é um meio de estar trocando conhecimento com os outros profissionais e esse treinamento já muda a forma com que iram ser trabalhados os critérios de aprendizagem com os clientes. Não mudaria nada.

P3: Acrescentaria manejo de comportamento interferentes.

P4: respondeu “Sim”, sem acréscimo de mais informações.  
 P4: Acredito que todos os pontos foram citados.  
 P4: Não mudaria nada.

### 3.3.4 Análise dos vídeos do Pré-teste

Todos os vídeos enviados foram analisados realizando avaliação funcional dos comportamentos apresentados, essa que consiste na manipulação sistemática de eventos do ambiente para testar seus papéis como antecedentes ou consequências no controle da manutenção de comportamentos interferentes. Nesse contexto, é possível avaliar os efeitos de potenciais variáveis de controle sobre os comportamentos avaliados conforme descrito por Martin e Pear (2019).

#### Tabela 3

*Análise do vídeo do participante C1 em interação com a P1*

ANTECEDENTE (A)	COMPORTAMENTO (B)	CONSEQUÊNCIA (C)
	C1 em pé no canto da sala com uma bolsa de brinquedo em suas mãos. Enquanto balança, emite som inaudíveis	Terapeuta diz: “Ó C1”
Terapeuta diz: “Ó C1”	C1 olha rapidamente para a terapeuta e desvia o olhar, continua balançando a bolsa e olhando para o item	Terapeuta diz: Cadê?
Terapeuta diz: Cadê?	C1 olha para terapeuta e balança o item rapidamente na linha dos olhos por 5 vezes.	Terapeuta diz: Vem guardar o dino na bolsa.
Terapeuta diz: Vem guardar o dino na bolsa.	Olha para terapeuta rapidamente e direciona-se para o item que está em suas mãos	Terapeuta diz: Olha aqui (mostrando o dinossauro), vem guardar na bolsa.
Terapeuta diz: Olha aqui (mostrando o dinossauro), vem guardar na bolsa.	C1 olha rapidamente para terapeuta, direciona o olhar para a mala em suas mãos e aproxima-se caminhando.	Terapeuta diz: Aqui C1, coloca na bolsa. Mostrando o dino e apontando para a bolsa
Terapeuta diz: Aqui C1, coloca na bolsa. Mostrando o dino e apontando para a bolsa	C1 olha para a terapeuta e desvia o olhar, balançando o item que tem nas mãos	Terapeuta diz: Guarda o dino na bolsa. Você não quer?

Terapeuta diz: Guarda o dino na bolsa. Você não quer?	C1 olha para a parede contrária de onde a terapeuta está.	Terapeuta diz: Olha só, vem guardar.
Terapeuta diz: Olha só, vem guardar.	C1 aproxima-se da terapeuta e passa reto por ela, buscando o canto da sala.	Terapeuta diz: E esse? Você não quer guardar? Apresentando outro objeto não identificado.
Terapeuta diz: E esse? Você não quer guardar? Apresentando outro objeto não identificado.	C1 Emite som “aaaa” e não olha para terapeuta.	Terapeuta diz: E o pato? Você quer guardar?
Terapeuta diz: E o pato? Você quer guardar?	C1 olha para terapeuta, direciona-se a ela e abraça.	Terapeuta diz: Terapeuta abraça a criança.

---

Com base na análise desses vídeos, é possível identificar que P1 oferta sete oportunidades para a criança e dentre essas, em uma tentativa a criança responde de forma independente à solicitação da terapeuta, que foi o momento em que ela indicou que ele olhasse o item que ela tinha em suas mãos.

**Tabela 23***Análise do vídeo do participante C2 em interação com a P2*

ANTECEDENTE (A)	COMPORTAMENTO (B)	CONSEQUÊNCIA (C)
Terapeuta diz: “O que você quer, C2?”	C2 sentada ao lado da terapeuta, brincando com blocos diz: “Quer comer papá”	“Aqui o lanchinho, come o lanchinho”, apresentando o pote aberto com bolachas em frente a C2
“Aqui o lanchinho, come o lanchinho”, apresentando o pote aberto com bolachas em frente a C2	C2 diz: “O que você quer? Ah quero tomar água.”	Terapeuta diz: “A água está do seu lado C2.”
Terapeuta diz: “A água está do seu lado C2.”	C2 olha para terapeuta e diz: “Vamos ver onde está. Quero comer papá, bolinho”, fechando o pote com o lanche que estava na sua frente.	Terapeuta diz: “Não tem bolinho, C2, só tem salgadinho.”
Terapeuta diz: “Não tem bolinho, C2, só tem salgadinho.”	C2 diz: ‘Quer inho’ (5x)	O que você quer?
O que você quer?	C2 diz: “Bolinho”	Terapeuta diz: “Bolinho Não tem. Apresentando o pote com os salgadinhos para a criança.
Terapeuta diz: “Bolinho Não tem. Apresentando o pote com os salgadinhos para a criança.	C2 emite vocalizações como choro, mas segue brincando com os objetos por aproximadamente 25 segundos e diz: “O que você quer? Biscoito? Quer comer papa (3x)”, enquanto olha para a terapeuta.	Terapeuta apresenta o pote de salgadinhos
Terapeuta apresenta o pote de salgadinhos	C2 levanta-se e guarda o pote na mochila.	-----

Nesse contexto, a maior dificuldade da terapeuta estava relacionada a forma como intervir com as estereotípias vocais apresentadas pela criança. Dentro do contexto, ocorreram cinco ofertas de oportunidades pela criança, porém dentre essas a criança apresentou comportamento de comunicação funcional três vezes.

**Tabela 24***Análise do vídeo do participante C2 em interação com a P3*

ANTECEDENTE (A)	COMPORTAMENTO (B)	CONSEQUÊNCIA (C)
Terapeuta diz: C2 o que vamos fazer agora? Com a pasta de atividades nas mãos	C2 diz: “Agora não”, afastando os itens.	Terapeuta diz: “Tudo bem, eu vou guardar.”
Terapeuta diz: “Tudo bem, eu vou guardar.”	C2 pega e brinca com um brinquedo de martelar as bolinhas coloridas para que ela desça pelo labirinto.	Ao martelar da criança a terapeuta diz “Uhul”, “Muito bem”, “Isso aí”
Ao martelar da criança a terapeuta diz “Uhul”, “Muito bem”, “Isso aí”	C2 levantou-se para bater mais forte em uma das bolinhas	Terapeuta diz: “Que cor é essa?”
Terapeuta diz: “Que cor é essa?”	C2 responde “azul, amarela e verde”, nomeando as cores das bolinhas	Terapeuta diz: “Uhul!! Isso mesmo, daqui a pouco é hora da atividade”.
Terapeuta diz: “Uhul!! Isso mesmo, daqui a pouco é hora da atividade”.	C2 diz: “Quer cosquinha?”	Terapeuta diz: “Você quer cosquinha Arthur?” / “Quero cosquinha”
Terapeuta diz: “Você quer cosquinha Arthur?” / “Quero cosquinha”	C2 diz: “Quero cosquinha”	Terapeuta faz cócegas associada ao som no braço da criança por alguns segundos e para
Terapeuta faz cócegas associada ao som no braço da criança por alguns segundos e para	C2 diz: “Quero cosquinha”	Terapeuta diz: Agora na barriga, duas aranhas” por alguns segundos e para.
Terapeuta diz: Agora na barriga, duas aranhas” por alguns segundos e para.	Criança olha fixamente para terapeuta e aguarda, sinalizando com a mão que quer mais.	Terapeuta diz: “O que você quer?”
Terapeuta diz: “O que você quer?”	A criança não responde e segue brincando com as bolinhas e labirinto por aproximadamente 12 segundos.	Terapeuta diz: “C2, agora é a minha vez. Que número é esse”. Na primeira solicitação ela afasta o brinquedo para dar a instrução.
Terapeuta diz: “C2, agora é a minha vez. Que número é esse”. Na primeira solicitação ela afasta o brinquedo para dar a instrução com a apresentação de uma ficha com o número 63 escrito.	C2 responde: “63”	Terapeuta diz: “Aeeee” e aproxima o brinquedo novamente da criança.

A dificuldade encontrada pela participante nesse contexto, estava relacionado às negativas da criança quando apresentada a instrução de atividade, ou aviso de que teriam novas atividades posteriormente por meio do protesto “Agora não”.

Observa-se que dentre as seis oportunidades apresentadas por P3, cinco delas C2 respondeu de forma independente e funcional ao contexto apresentado.

#### **Tabela 4**

##### *Análise do vídeo do participante C3 em interação com a P4*

ANTECEDENTE (A)	COMPORTAMENTO (B)	CONSEQUÊNCIA (C)
Terapeuta com o celular na mão diz: “Como chama o desenho?”	Criança deita-se no chão apoiada no colo da terapeuta e responde apontando para o celular “Esse aqui”.	A terapeuta da Play no vídeo e diz “Que legal, da Masha”
A terapeuta deitada no chão apoiada no colo, com o celular na mão.	A criança deitada no colo da terapeuta, assistindo o vídeo da Masha por 20 segundos, direciona o dedo indicador da terapeuta para a tela do celular para trocar o vídeo apresentado.	A terapeuta diz “Pode escolher”
A terapeuta diz “Pode escolher”	A criança passa por alguns vídeos e seleciona um.	A terapeuta acaricia as costas da criança enquanto ela assiste.
A terapeuta acaricia as costas da criança enquanto ela assiste.	A criança deita-se de bruços no chão, apoiado no colo da terapeuta	A terapeuta acaricia a cabeça da criança.
A terapeuta acaricia a cabeça da criança.	A criança levanta-se e pega alguns brinquedos relacionados ao comportamento de pentear o cabelo.	A terapeuta dá o modelo de pentear no cabelo dela e diz: “Penteia o meu cabelo”.
A terapeuta dá o modelo de pentear no cabelo dela e diz: “Penteia o meu cabelo”.	A criança direciona a escola até o cabelo da terapeuta e penteia com 3 movimentos e diz: “Penteei” e coloca o item no chão.	A terapeuta diz: “Já penteou o meu cabelo?”
A terapeuta diz: “Já penteou o meu cabelo?”	A criança diz: “Sim”, colocando os itens no chão e levantando-se.	---

No vídeo analisado acima, P4 apresenta quatro oportunidades para a criança, dessas a criança responde as quatro e manifesta uma iniciativa sem instrução direta de escolher o vídeo que gostaria de assistir.



### 3.3.5 Análise dos vídeos do Pós-Teste

Nos quadros abaixo serão apresentadas as análises dos vídeos enviados após a finalização da formação.

**Tabela 5**

*Análise do vídeo do participante C1 em interação com a P1*

ANTECEDENTE (A)	COMPORTAMENTO (B)	CONSEQUÊNCIA (C)
	C1 caminha em direção a terapeuta com os braços abertos	Terapeuta abraça a criança
Terapeuta abraça a criança	Criança deita-se no chão	Terapeuta chama “Vem” e faz sinal com a mão.
Terapeuta chama “Vem” e faz sinal com a mão.	C1 levanta-se, olha para terapeuta e corre em direção a mesa e olha para a terapeuta.	Terapeuta Entrega um item de preferência na mão de C1
Terapeuta entrega um item de preferência na mão de C1	C1 pega o objeto e corre em direção a outra parede enquanto balança o objeto na lateral do corpo por aproximadamente 15 segundos	Terapeuta chama a criança: “C1, vem aqui. Me dá?” e estende a mão.
Terapeuta chama a criança: “C1, vem aqui. Me dá?” e estende a mão.	C1 olha para a terapeuta e corre em sua direção.	---

**Tabela 27***Análise do vídeo do participante C2 em interação com a P2*

ANTECEDENTE (A)	COMPORTAMENTO (B)	CONSEQUÊNCIA (C)
Terapeuta entrega a caixa com o brinquedo na mão da criança.	Criança sentada, abre a caixa de um brinquedo “TIC TAC” (é um relógio com formas geométricas para encaixe)	Terapeuta diz: “Nossa que bonito, e as cores do relógio?”
Terapeuta diz: “Nossa que bonito, e as cores do relógio?”	Criança tira o brinquedo da caixa e olha para terapeuta, enquanto emite sons “aaaaa” e tenta apoiar a caixa do brinquedo em pé de frente para ele	Terapeuta diz: “Coloca a garrafa para apoiar.”
Terapeuta diz: “Coloca a garrafa para apoiar.”	C2 colocando a garrafa para apoiar a caixa diz: “Conseguiui! Parabéns”, quando deixou a caixa em pé.	Terapeuta diz: “Daqui a pouco é a minha vez!”
Terapeuta diz: “Daqui a pouco é a minha vez!”	C2 olha para a terapeuta e continua manipulando o brinquedo por alguns segundos.	Terapeuta diz: “Agora é a minha vez!”, enquanto afasta o brinquedo e apresenta uma folha com imagens.
Terapeuta diz: “Quem voa?”	C2 diz: “Passarinho”, apontando	Terapeuta diz: “Muito bem! Qual late?”
Terapeuta diz: “Isso. Quem late?”	C2 aponta para o item errado e depois direciona-se ao certo	Terapeuta diz: “Isso. Quem nada?”
Terapeuta diz: “Isso. Quem nada?”	C2 aponta para baleia	Terapeuta diz: “Aeeee. Quem faz OINC”
Terapeuta diz: “Aeeee. Quem faz OINC”	C2 aponta par ao porco	Terapeuta diz: “Muito bom. Quem te ajuda quando você fica doente?”
Terapeuta diz: “Muito bom. Quem te ajuda quando você fica doente?”	C2 aponta para o médico	Terapeuta diz: “Muito bem. Qual é de vestir?”
Terapeuta diz: “Muito bem. Qual é de vestir?”	C2 aponta para camiseta	Terapeuta diz: “Isso. Quem apaga o incêndio?”
Terapeuta diz: “Isso. Quem apaga o incêndio?”	C2 aponta para bombeiro	Terapeuta diz: “Qual você bebe?”
Terapeuta diz: “Qual você bebe?”	C2 aponta para o suco	Terapeuta diz: “Isso, e qual faz “Grrrr”?”
Terapeuta diz: “Isso, e qual faz “Grrrr”?”	Aponta para o tigre e faz “Grrrr”	Isso, muito bem!”

No vídeo enviado, a terapeuta realizava uma linha de base com a criança, para posteriormente iniciar os treinos de forma direta. Observa-se redução significativa das estereotípias vocais da criança, comparada ao primeiro vídeo enviado.

**Tabela 28**

*Análise do vídeo do participante C2 em interação com a P3*

ANTECEDENTE (A)	COMPORTAMENTO (B)	CONSEQUÊNCIA (C)
	C2 está no ambiente de convivência da clínica (parque), sentado em um balanço de tecido.	P3 diz: “Você quer?” E apresenta mini peças de blocos de encaixe que é um item de interesse da criança.
P3 diz: “Você quer?” E apresenta mini peças de blocos de encaixe que é um item de interesse da criança.	C2 diz: “Cheio de estrelas, NÃO” e dá um impulso no balanço.	P3 diz: você quer beber água?
P3 diz: você quer beber água?	C2 diz: “Não” e dá outro impulso no balanço.	P3 diz: “Não?”
P3 diz: “Não?”	C2 levanta-se do balanço e segue correndo em direção a porta de saída do parque.	P3 tenta segurar C2 pela mão
P3 tenta segurar C2 pela mão	C2 esquiva-se colocando a mão para trás.	P3 tenta segurar C2 pela outra mão
P3 tenta segurar C2 pela outra mão	C2 dá a mão para P3 e diz: “Esse!” Apontando para a porta de uma sala.	P3 direciona C2 para a escada que dará acesso a sala da criança, dizendo: “Vamos brincar de relógio?”
P3 direciona C2 para a escada que dará acesso a sala da criança, dizendo: “Vamos brincar de relógio?”	C2 tenta correr e diz “Quero ir lá”	P3 diz: “C2, lá tem gente. Vamos!”
P3 diz: “C2, lá tem gente. Vamos!”	C2 dirige-se de mãos dadas com P3 para a sala.	

Dentro do mesmo contexto apresentado no vídeo de Pré-Teste, P3 apresenta dificuldade em seguir com estratégias após a negativa da criança, porém nesse vídeo observamos que a terapeuta apresenta recursos que possam favorecer a transição da criança entre uma atividade e outra.

**Tabela 29***Análise do vídeo do participante C3 em interação com a P4*

ANTECEDENTE (A)	COMPORTAMENTO (B)	CONSEQUÊNCIA (C)
	C3 sentada com o celular na mão e o vídeo pausa. Nesse momento, direciona o celular para a mão da terapeuta.	Terapeuta pegando o celular da mão da criança, diz: “Ajuda?”
Terapeuta pegando o celular da mão da criança, diz: “Ajuda?”	C3 responde: “DO AU”	Terapeuta diz: “Vamos ver”, mudando o vídeo apresentado e entregando o celular para a criança.
Terapeuta diz: “Vamos ver”, mudando o vídeo apresentado e entregando o celular para a criança.	C3 pega o celular e posiciona afastado da terapeuta	Terapeuta diz: “Coloque aqui C3”, sinalizando para um local da mesa.
Terapeuta diz: “Coloque aqui C3”, sinalizando para um local da mesa.	C3 direciona o celular ao local indicado e olha para a terapeuta.	Terapeuta diz: “Tem que esperar carregar”
Terapeuta diz: “Tem que esperar carregar”	C3 olha para a terapeuta	Terapeuta diz: “O que ele está fazendo, C3?”
Terapeuta diz: “O que ele está fazendo, C3?”	C3 segue olhando para o celular.	Terapeuta levanta-se para pegar a pasta da criança que caiu ao lado da mesa
Terapeuta levanta-se para pegar a pasta da criança que caiu ao lado da mesa	C3 pega a mão da terapeuta e verbaliza “DO AU”	Terapeuta diz: “Não é esse? Vamos procurar então”. Me mostre qual é.
	C3 aponta para o vídeo que ele quer assistir	Terapeuta coloca o celular em cima da mesa e pergunta: “C3 o que você quer fazer?”
Terapeuta coloca o celular em cima da mesa e pergunta: “C3 o que você quer fazer?”	C3 manipula o celular e não emite nenhuma resposta vocal a pergunta feita.	Terapeuta diz: “Tem que esperar carregar o vídeo”.
Terapeuta diz: “Tem que esperar carregar o vídeo”.	C3 permanece por aproximadamente 2 minutos assistindo o vídeo.	Terapeuta direciona a mão para pausar o vídeo dizendo a C3: “Agora é a minha vez! Você me ajuda nessa atividade?”
Terapeuta direciona a mão para pausar o vídeo dizendo a C3: “Agora é a minha vez! Você me ajuda nessa atividade?”	C3 direciona o olhar para a terapeuta e para a atividade proposta (pintura com tinta guache), pegando o pincel e fazendo o movimento da esquerda para a direita por duas vezes.	Terapeuta diz: “Isso! Está lindo”.

**Tabela 29***Análise do vídeo do participante C3 em interação com a P4*

<i>(conclusão)</i>		
ANTECEDENTE (A)	COMPORTAMENTO (B)	CONSEQUÊNCIA (C)
Terapeuta diz: “Isso! Está lindo”.	C3 deixa o pincel na mesa e afasta-se na cadeira	Terapeuta diz? Foi legal? “Vamos mais um pouquinho?”
Terapeuta diz? Foi legal? “Vamos mais um pouquinho?”	C3 faz o movimento da esquerda para a direita por três vezes e deixa o pincel.	Terapeuta diz: “O que você quer? Assistir mais um pouquinho?”
Terapeuta diz: “O que você quer? Assistir mais um pouquinho?”	C3 diz: “AU AU”	Terapeuta coloca o celular no vídeo solicitado pela criança e diz: “Daqui a pouco vamos ao banheiro”.

Nesse contexto, a principal dificuldade relatada pela participante era na criação de vínculo com a criança, bem como dificuldade para que a criança cumprisse as demandas necessárias do atendimento.

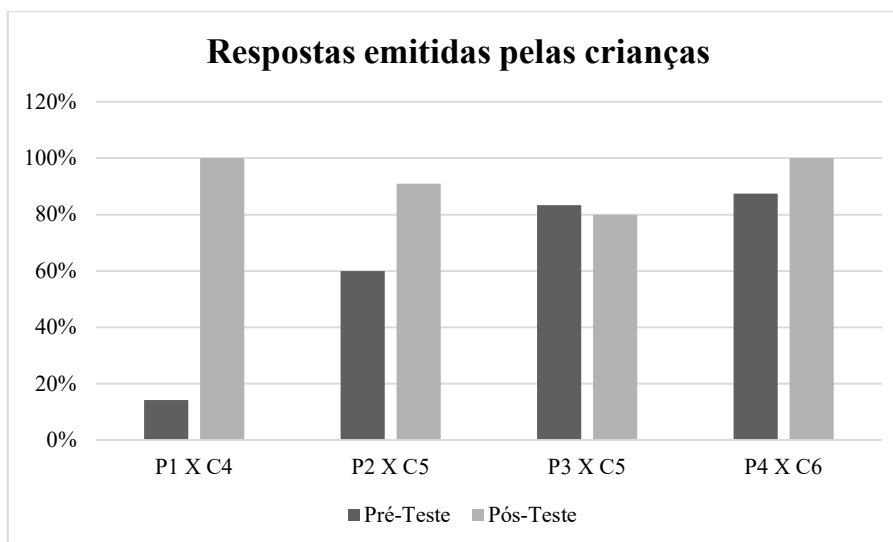
Observa-se que ocorreram oito iniciativas por parte da terapeuta, dessas em sete momentos C3 respondeu de forma independente, manifestando ainda uma emissão independente sem instrução da terapeuta, quando ele desejou por um desenho específico.

Nesse contexto, observa-se um aumento da resposta às instruções da terapeuta e o seguimento de comandos apresentados por ela no ato de responder às perguntas realizadas, bem como executar a ação na atividade de pintura proposta no dia.

De modo geral, identificou-se um aumento significativo de respostas das crianças participantes a partir da oferta de oportunidades pelos terapeutas durante a formação, como demonstrado na figura abaixo após análise funcional dos vídeos enviados no pós-teste:

**Figura 12**

*Respostas Emitidas pelas crianças com cada participante da formação*



Na figura podemos identificar o número de respostas da criança com participante, seguindo a porcentagem correspondente ao número de oportunidade versus o número de respostas emitidas. Observa-se avanço significativo no número de emissões realizadas por C1 entre os períodos de testagem, já P3 com C2 diminui o seu número de respostas no Pós-teste, porém manifestou comportamento de solicitação uma vez de forma independente ao longo do trecho gravado e apresentado.

### 3.3.6 Validade Social

O questionário de validade social, foi aplicado após a finalização da consultoria colaborativa realizada, com objetivo de identificar as variáveis associadas com a proposta apresentada, além de identificar a relevância social do estudo a partir da participação dos membros, bem como refletir sobre possíveis adequações para aplicação de procedimentos futuros.

De acordo com o preenchimento do questionário de validade social, 75% dos participantes apresentam formação inicial em Psicologia e 25% em Pedagogia. Dessas, uma participante (P3) é colaboradora da clínica onde foi realizada a pesquisa desde o ano de 2021, P1 desde 2022, já P2 e P4 iniciaram no primeiro semestre de 2023. De todas as participantes, nenhuma atuava com Análise do Comportamento Aplicada antes de iniciar suas atividades no local de coleta da pesquisa.

Quanto aos materiais propostos, todas as participantes afirmaram terem acessado as leituras complementares e feito a leitura dos mesmos, avaliando-os conforme comentários:

- P1- Sim, com materiais que complementaram os encontros realizados presencialmente.  
 P2 - Sim, excelente qualidade.  
 P3 - Sim, 10.  
 P4 - Sim. Os textos iam de encontro com o que era passado em cada encontro, tornando a leitura mais fácil de ser visualizada na prática, com exemplos que eram citados.

Com relação as atividades propostas ao longo da consultoria, sobre a qualidade e utilidade para a formação:

- P1- Atividades que ajudaram na formação e construção de ideias com materiais a disposição, além disso, as dúvidas também eram supridas durante os encontros. Com certeza, me ajudaram a construir e repensar em novas práticas, bem como no processo de Intervenção como um todo, por exemplo, na elaboração de objetivos, reforçadores, evolução da criança e operação motivadora.  
 P2 – Sim, de excelente qualidade.  
 P3- Sim, 10.  
 P4- Os materiais foram essenciais para irem de encontro com tudo o que estava sendo passado nos encontros, mostrando que, cada estratégia, pensamento, intervenções e até manejos tinham um fundamento, uma explicação. As atividades foram muito importantes para mim, pois colocando em prática o que era passado, se tornava tudo mais claro.

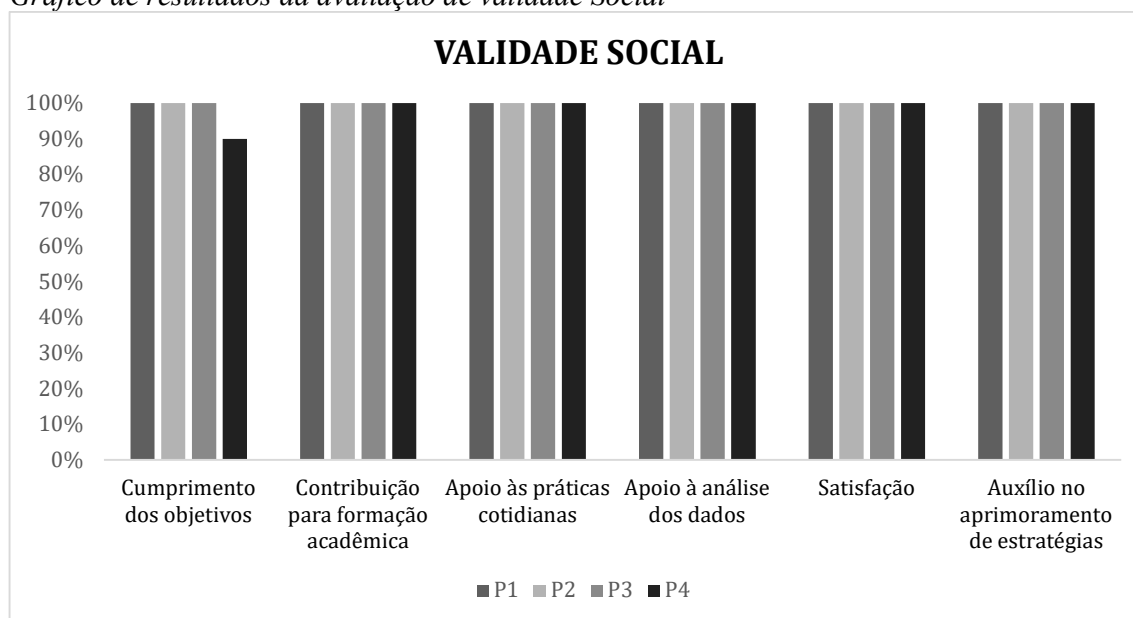
No tópico sobre a qualidade das discussões ao longo dos encontros:

- P1 – Enriquecedoras. A troca de experiência durante as discussões foram de extrema importância para repensar práticas e refletir sobre diferentes assuntos.  
 P2 – Excelente.  
 P3 – Sim, foram momentos de trocas entre os profissionais onde foi possível elencar casos clínicos, ficando assim mais fácil a compreensão na prática do cotidiano.  
 P4 – Os assuntos foram ótimos, principalmente para meu cargo de assistente terapêutica; me auxiliou a entender ainda mais tudo o que trabalhamos durante o atendimento. Também foi importante para a reflexão do que precisava ser melhorado, mudado ou do que estava coreto.

Os dados relacionados ao cumprimento do objetivo da consultoria, contribuição para prática profissional, apoio da consultoria à prática diária do participante e análise dos dados da intervenção realizada e satisfação com a participação foram organizados na figura abaixo:

**Figura 13**

*Gráfico de resultados da avaliação de validade Social*



Além dos aspectos mencionados acima, outro aspecto foi avaliado sobre a consultoria, sendo ele sobre a estrutura:

P1 – Foi excelente, prática e objetiva. A divisão dos temas nos encontros foi assertiva. A apresentação do tema e depois discussões contribuíram para a construção de ideias e que puderam ser refletidas ao longo da semana até o próximo encontro e também durante os atendimentos.

P2 – Muito boa.

P3- Ótima, sendo clara e objetiva, sendo trabalhados as temáticas que no dia estava programada.

P4 – Achei ótimo; para mim foi muito importante a explicação de maneira mais "fácil", com termos simples após a leitura mais formal dos textos, assim como sempre trazer o que estava sendo passado para nossa realidade através de exemplos vividos com os pacientes. A parte prática auxiliou muito em conseguir alinhar tudo o que estava sendo absorvido; quando coloquei no papel a estruturação dos treinos, por exemplo, consegui compreender muito melhor tudo o que tinha por trás do papel que recebíamos para utilizar nos atendimentos.

Como último item apresentado no questionário de validade social, foi uma questão em aberto para que os participantes pudessem deixar sugestões sobre os temas propostos e organização da consultoria e os relatos foram:

P1 – A estrutura dos encontros e divisão dos temas estava excelente. A apresentação dessa forma, contribui para que as turmas futuras possam construir suas ideias. Como sugestão, apresentar discussão de casos junto ao resultado das avaliações apresentadas para a turma. Sugiro também a apresentação de vídeos para discussão de casos nos



temas de Procedimento de ensino e hierarquia de dicas, contribuindo ainda mais para repensar práticas.

P2 – As atividades práticas são de extrema importância para nossa aprendizagem.

P3 – Ser trabalhado as questões dos comportamentos interferentes sendo um tema que acaba sendo o mais procurado e o que mais gera dúvida no manejo na atuação dos profissionais.

P4 – Trazer o que era passado para a parte prática foi essencial, sem dúvidas. Conseguia compreender muito bem com a explicação, mas quando colocamos em prática foi muito mais esclarecido e fixado na mente. Portanto a dinâmica de teoria e prática foi o ponto mais positivo na minha opinião. Uma sugestão para turmas futuras seria, se possível, falar um pouco do trabalho com os pais, além dos treinos. Sobre momentos certos para abordagens, reuniões, que normalmente necessitam de um lado mais "natural".

Com base nos dados apresentados, foi possível identificar que a consultoria foi realizada de forma satisfatória, atingindo o seu principal objetivo de instrumentalizar profissionais participantes, à partir de vivências, discussões e atividades práticas, como proposto pelo *Behavioral Skills Training* (BST) e *Teach-Back*. Ainda com base nesses dados, observa-se a necessidade de inclusão de mais atividades práticas e vivências, diante do relato de indicações para inclusão de próximos temas e organização da consultoria.

#### 4 DISCUSSÃO

O estudo apresentado investiga a eficácia de uma consultoria colaborativa breve para a formação de equipes que atuam com crianças e jovens com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e/ou Deficiência Intelectual (DI). A proposta de consultoria foi estruturada ao longo de oito semanas, utilizando estratégias de *Behavioral Skills Training* (BST) e *Teach-Back*. A análise foca no impacto do clima organizacional e nas atitudes sociais da equipe em relação à inclusão durante e após o processo de formação.

A formação de oito semanas, baseada no *BST* e *Teach-Back*, demonstrou eficácia ao reduzir comportamentos interferentes e melhorar a interação da equipe com os estudantes. As estratégias de *BST*, que incluem instrução, repetição e modelagem, e a abordagem *Teach-Back*, que envolve a verificação da compreensão por meio de respostas detalhadas dos participantes, foram efetivas na implementação dos conceitos teóricos da Análise do Comportamento. As respostas favoráveis e detalhadas dos participantes após a aplicação dessas técnicas indicam uma internalização bem-sucedida dos conteúdos abordados, refletindo a eficácia da consultoria em promover mudanças positivas nas práticas educacionais.

A análise do clima organizacional revelou que a mudança no comportamento da equipe estava associada a um clima positivo, que facilitou a adesão às estratégias de formação. Um clima organizacional favorável pode ter contribuído para a abertura e a receptividade dos

profissionais em relação à consultoria, permitindo que os objetivos fossem alcançados de maneira mais eficiente. A melhoria nas atitudes sociais da equipe e a qualificação das interações com as crianças indicam que o ambiente de trabalho e a dinâmica da equipe desempenham papéis cruciais no sucesso de intervenções educativas.

O estudo controlou variáveis importantes, como o tempo de consultoria e o contexto da equipe. A variação nas práticas de assessoramento sugere que a personalização das intervenções conforme o contexto específico pode ser uma estratégia valiosa para maximizar a eficácia da consultoria.

Os resultados destacam a importância da formação continuada e da adaptação das consultorias às necessidades específicas das equipes e dos ambientes educacionais. A formação estruturada em uma consultoria breve mostrou-se eficiente, mas a necessidade de temas adicionais, como a elaboração de objetivos a longo prazo e a gestão de comportamentos interferentes, foi apontada pelos participantes. Isso sugere que uma abordagem mais abrangente e personalizada pode oferecer um suporte ainda mais eficaz, com isso o presente estudo operacionalizou uma proposta de consultoria breve avançando na literatura em relação ao número de semanas, sistematização e medidas estabelecidas na pesquisa.

O presente estudo diferencia-se dos demais Aureliano (2018) e Benitez *et. al.* (2022) em relação a composição da equipe profissional que atuou no contraturno escolar. No estudo foram profissionais formados em Psicologia e Pedagogia, com pós-graduação em Análise do Comportamento Aplicada, diferente dos demais estudos que respectivamente eram estudante de graduação ou pós-graduação que eram considerados estagiários e que tinham interesse em atuar com ABA. Assemelha-se aos demais estudos, no fluxo de atendimento que se inicia por uma avaliação do repertório dos assistidos, posteriormente é elaborado o currículo de ensino para posterior intervenção.

Em concordância com os dados encontrados em Sleiman *et. al* (2023) sobre a aplicação do *Teach-Back* em treinamento, foi possível identificar aumento no repertório teórico com base nas respostas apresentadas pelos participantes ao longo da realização da consultoria e no repertório prático visualizado por meio dos vídeos no pré e pós-teste com o aumento do número de interações entre terapeuta e criança ocasionando a redução de comportamentos interferentes. Ainda com relação aos achados do autor mencionado, o uso do *BST* poderia consumir um tempo maior de treinamento da equipe, o que diante dos resultados encontrados na consultoria de oito semanas e associado às estratégias do *Teach-Back*, demonstra-se que é possível a utilização do pacote de estratégias em formações breves.

Ressalta-se que os estudos de Almeida-Verdu *et al.* (2012); Aureliano (2018); Benitez *et al.* (2021) e Benitez *et al.* (2022), não previam as medidas de Clima Organizacional e de Atitudes Sociais em seus estudos, conforme ocorreu no presente, como medidas importantes dentro do processo de acompanhamento de intervenção em ABA que presa pela inclusão do público atendido, além de uma maior qualidade de vida e no trabalho aos prestadores de serviço.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve como objetivo avaliar uma proposta de consultoria colaborativa breve, operacionalizada em oito semanas de formação de uma equipe atuante em contraturno escolar com crianças e jovens com TEA e/ou Deficiência Intelectual (DI), baseada no *Behavioral Skills Training* (BST) e *Teach-Back*.

Essa proposta justifica-se principalmente pelo aumento de casos de alunos com deficiência e transtornos do neurodesenvolvimento nas escolas e espaços de atendimento em contraturno escolar, que podem ser considerados como serviço de apoio à escolarização, organizada de forma a tratar os principais conceitos relacionados ao tema, bem como realizar sondagem inicial, durante e aplicação do Pós-Teste para verificação da efetividade da construção desse formato, bem como a manutenção após a finalização da consultoria.

Para coleta de dados foram aplicados questionários no pré e pós-teste, bem como uma avaliação intermediária. Para elaboração desses questionários, não foi feita avaliação de juízes e aplicação piloto do questionário.

De maneira específica o pacote de estratégias *BST* foi aplicado a cada encontro realizado durante a formação, quando era apresentada a instrução aos participantes, solicitado uma resposta vocal ou escrita de repetição ao que havia sido explicado naquele encontro logo em seguida da explanação, utilizando a estratégia de *Teacch-Back* também. Além disso, foram realizados procedimentos de modelagem durante a execução das atividades propostas na formação de forma específica na análise dos resultados da avaliação inicial de repertório, na seleção de objetivos para realização do Planejamento de Ensino, bem como na discussão e orientação ofertada diante das necessidades e dúvidas elencadas no envio dos vídeos no pré-teste. Observou-se também uma mudança na resposta das avaliações de repertório dos participantes após o seguimento da formação, visto que alguns termos utilizados ao longo do processo foram mencionados pelos participantes em suas respostas.

No uso da estratégia do *Teacch – Back*, identificou-se respostas favoráveis de todos os participantes quando evocadas vocalmente, apresentando com detalhes e máxima de conteúdo a explicação anterior que havia sido passada.

De modo geral, a formação estruturada de uma consultoria colaborativa favoreceu a redução de comportamento interferente, em função do número de estratégias disponibilizadas pelos profissionais, ou seja, os profissionais modificaram os seus comportamentos e com isso, criou ocasião para qualificarem suas interações com as crianças, conforme identificado na análise dos vídeos no pré e pós-teste.

O estudo demonstra que a consultoria colaborativa breve, com oito semanas de duração, pode ser caracterizada como um serviço de Educação Especial que apoia a educação de crianças e jovens com TEA e/ou DI e essa pode ocorrer de maneiras distintas, a depender da realidade do local necessitado. Além disso, a decisão da melhor forma a ser organizada essa consultoria deverá se pautar na necessidade de apoio, demanda do ambiente, fluxo de trabalho do local que será beneficiário desse serviço.

Quanto as variáveis controladas durante o estudo foi o tempo da consultoria, sendo classificada como breve de oito semanas, a mudança de comportamentos da equipe com avaliação das atitudes sociais em relação a Educação Especial, os conceitos teóricos da Análise do Comportamento bem como as estratégias da ciência utilizadas e aplicadas durante a gravação dos vídeos, além disso, o Clima Organizacional da Equipe que foi exposta na consultoria.

Esperou-se com o estudo avaliar por meio de uma consultoria colaborativa, uma metodologia de formação continuada breve, estruturada em oito semanas. Os resultados orientaram com relação aos componentes curriculares relacionados aos conhecimentos da Análise do Comportamento e da Educação Especial e validados pela equipe profissional participante, bem como estenderam os conhecimentos sobre qualidade de vida em um serviço de apoio de contraturno escolar, por meio da avaliação de clima organizacional.

De modo geral, com o objetivo de aprimorar a validade e a aplicabilidade das intervenções, recomenda-se a coleta de validação social das crianças e jovens envolvidos, além da implementação de uma aplicação piloto dos questionários e da avaliação de juízes. A inclusão de temas adicionais na formação, como elaboração de objetivos a curto, médio e longo prazo; formas de alterar níveis de ajuda no processo de ensino afim de não gerar dependência de dica no estudante; temas relacionados a Análise do Comportamento Aplicada Contemporânea, também pode ser benéfica. Estudos futuros podem se beneficiar de uma análise mais detalhada das interações entre pesquisadores e escolas, incluindo ainda a participação dos

respectivos professores na participação da consultoria, bem como da eficácia de diferentes componentes curriculares na melhoria da prática profissional.

## REFERÊNCIAS

- Almeida-Verdu, A. C. M., Hubmer, M. M. C., Faggiani, R. B., Canovas, D. S., & Lemos, M. S. (2012). Aquisição de linguagem e habilidades pré-requisitos em pessoas com transtorno do espectro autista. *Revista DI*, 3, 36-40.
- APA. (2014). *American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5)*. Washington, D. C.: APA, 2014.
- Araújo, S. L. S., & Almeida, M. A. (2014). Contribuições da consultoria colaborativa para a inclusão de pessoas com deficiência intelectual. *Revista Educação Especial*, 27(49), 341-352, maio/ago. 2014. <https://doi.org/10.5902/1984686X8639>
- Aureliano, L. F. G. (2018). *O uso da Análise de Sistemas Comportamentais para o aprimoramento dos serviços prestados pelo Centro para o Autismo e Inclusão Social (CAIS-USP)*. Orientadora: Maria Martha Costa Hübner. Tese (Doutorado - Programa de Pós-Graduação em Psicologia Experimental) - Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, 2018.
- Benitez, P., & Domeniconi, C. (2015). Inclusão Escolar: o papel dos agentes educacionais brasileiros. *Psicologia: ciência e profissão*, 35(4), 1007-1023. <https://doi.org/10.1590/1982-3703000652014>
- Benitez, P., Freitas, M. C. de, Coelho, G. R., Menotti, A. R. S., Gomes, M. L. de C., Zaine, I., Domeniconi, C., & Higbee, T. (2022). Programa de extensão em Análise do Comportamento Aplicada para atendimento de estudantes com Autismo. *Perspectivas Em Análise Do Comportamento*, 13(2), 155–168. <https://doi.org/10.18761/paca13154673>
- Benitez, P., Paulino, V. C., Oliveira Jr., A. P., Domeniconi, C., & Omote, S. (2021). Atitudes Sociais de Agentes Educacionais em Relação à Inclusão e à Formação em Análise do Comportamento Aplicada. Relato de Pesquisa. *Rev. bras. educ. espec.*, 27, 2021
- Bispo, C. A. F. (2006). Um novo modelo de pesquisa de clima organizacional. *Production*, 16(2), 258–273. <https://doi.org/10.1590/s0103-65132006000200007>
- Calheiros, D., & Mendes, E. G. (2016). Consultoria colaborativa a distância em tecnologia assistiva para professores. *Cadernos de Pesquisa*, 46, 1100-1123. <https://doi.org/10.1590/198053143562>
- Campbell, VE, Higbee, TS, Osos, JA et al. (2023). *Uma comparação da instrução baseada em telessaúde com ou sem feedback instrutivo*. Análise Comportamento Verbal (2023). <https://doi.org/10.1007/s40616-023-00185-0>

- Cordeiro, A. M.; Oliveira, G. M.; Rentería, J. M.; Guimarães, C. A. (2007). Revisão sistemática: uma revisão narrativa. *Comunicação Científica*, 34(6), nov/dez, 2007.
- Cozby, P. C. *Métodos de pesquisa em ciências do comportamento*. Tradução P. I. C. Gomide, P. I. C.; Otta, E. Revisão técnica Siqueira, J. O. -- São Paulo: Atlas, 2014.
- BRASIL. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep). Resumo Técnico: Censo Escolar da Educação Básica 2023.
- Farris C. *The teach back method*. Home Healthc Now. 2015 Jun;33(6):344-5. doi: 10.1097/NHH.0000000000000244. PMID: 26034830.
- Gomes, C. G. S., & Silveira, A. D. (2016). *Ensino de habilidades básicas para pessoas com autismo*. Appris.
- Grillo, M. (2010) *Por que falar ainda em avaliação*. EdipuCrS, 2003.
- Hay-Hansson, A., Eldevik, S., & Strømngren, B. (2022). *Videoconference to supervise early intensive behavioral intervention: A preliminary evaluation of acceptability*. Behavioral Interventions. <https://doi.org/10.1002/bin.1924>.
- Higbee, T. S. (2012). *Te ASSERT Curriculum*. Unpublished manuscript, Department of Special Education and Rehabilitation, Utah State University, Logan, Utah, USA
- Kirkpatrick, M., Akers, J. & Rivera, G (2019). Use of Behavioral Skills Training with Teachers: A Systematic Review. *J Behav Educ*, 28, 344–361 (2019). <https://doi.org/10.1007/s10864-019-09322-z>
- Khoury, L. P. et al. (2014). *Manejo comportamental de crianças com Transtornos do Espectro do Autismo em condição de inclusão escolar: guia de orientação a professores* [livro eletrônico]. São Paulo: Memnon, 2014.
- Lago, D. C.; Tartuci, D. (2020) *Consultoria colaborativa como estratégia de formação continuada para professores que atuam com estudantes com deficiência intelectual*. Revista Ibero-Americana de estudos em Educação.v.15, p.983-999. <https://doi.org/10.21723/riaee.v15iesp.1.13512>
- Lourenço, E. A. G., Hayashi, M. C. P. I., & Almeida, M. A. (2009). Delineamentos intrassujeitos nas dissertações e teses do PPGEES/UFSCAR. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 15(2), 319-336.
- Maher, C. A. (1984) Training Educational Administrators in Organizational Behavior Management, *Journal of Organizational Behavior Management*, 6:1,79-97, DOI: 10.1300/J075v06n01
- Martin, G. L., & Pear, J. J. (2019). *Modificação de comportamento: O que é e como fazer* (10ª ed.). Roca.

- Medavaru, S., Marella, L. L., Sangem, A., & Kariram, R. (2019). Where is the Evidence? A Narrative Literature Review of the Treatment Modalities for Autism Spectrum Disorders. *Cureus*, 11(1). <https://doi.org/10.7759/cureus.3901>
- Mendes, E. G., Almeida, M. A., & Toyoda, C. Y. (2011). Inclusão escolar pela via da colaboração entre educação especial e educação regular. *Educar em Revista*, 41 (1), 81-93
- Omote, S. (2005). Atitudes sociais em relação a inclusão Relato de pesquisa A Construção De Uma Escala De Atitudes Sociais Em Relação À Inclusão: Notas Preliminares. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 11 (1), 33–48. <https://www.abpee.net/pdf/artigos/art-11-1-3.pdf>
- Omote, S. (1999). Normalização, integração, inclusão. *Ponto de Vista*, 1(1), 4-13.
- Omote, S. (2016). Escala de Atitudes Sociais em relação à inclusão. *Journal of Research in Special Educational Needs*, 16, 470-473. <https://doi.org/10.1111/1471-3802.12308>
- Pletsch, M. D. (2009). A formação de professores para a Educação Inclusiva: legislação, diretrizes políticas e resultados de pesquisas. *Educar em revista*, 33, 143-156. <https://doi.org/10.1590/S0104-40602009000100010>
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., ... & Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *International journal of surgery*, 88, 105906.
- Ruble, L. A.; Dalrymple, N. J.; McGrew, J.H. Colaborative model for promoting competence and success for students with ASD. New York: Springer, 2012
- Ruble, L. A. *et. al.* A randomized controlled trial of COMPASS web-based and face-to-face teacher coaching in autism. *J Consult Clin Psychol*. V.81, n.3, p. 566 – 572, 2013.
- Ruble, L. A.; Dalrymple, N. J.; McGrew, J.H. COMPASS. Un modelo colaborativo per promuovere la competenza e il successo di studenti com autismo. Tradução: F. Laghi; R. Baiocco. 1 ed. Firenze: Hogrefe, 2018
- Ruble, L. A.; Dalrymple, N. J.; McGrew, J. H. The effects of Consultation on Individualized Education Program Outcomes for Young Children with Autism: the collaborative model for prompting competence and success. V. 32, N. 4, P.286-301. 2010.
- Rocha, E. P. Colaborative model for promoting competence and success for students with autism spectrum disorder (COMPASS): tradução e adaptação Transcultural. 2021
- Sella, A. C. & Ribeiro, D. M. (Eds.) (2018). Análise do comportamento aplicada ao transtorno do espectro autista. Curitiba, PR: Appris.
- Schillinger D, Piette J, Grumbach K, et al. Fechando o Ciclo: Comunicação do Médico com Pacientes Diabéticos com Baixo Conhecimento em Saúde. *Arquietaquiário Med*. 2003;163(1):83–90. doi:10.1001/archinte.163.1.83

- Sleiman AA, Gravina NE, Portillo D. An evaluation of the teach-back method for training new skills. *J Appl Behav Anal.* 2023 Jan;56(1):117-130. doi: 10.1002/jaba.966. Epub 2022 Dec 1. PMID: 36454877
- Smith, S.G., Mattson, S.L., Aguilar, J. et al. (2022). Behavioral Skills Training with Adult Interventionists: a Systematic Review. *Rev J Autism Dev Disord* (2022). <https://doi.org/10.1007/s40489-022-00339-1>
- Talevski J, Wong Shee A, Rasmussen B, Kemp G, Beauchamp A (2020) Teach-back: Uma revisão sistemática da implementação e dos impactos. *PLoS UM* 15(4): e0231350. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0231350>
- Tripp, D. (2005). Pesquisa-ação: uma introdução metodológica. *Educação e Pesquisa*, 31(3), 443-466. Universidade de São Paulo. <https://doi.org/10.1590/S1517-97022005000300009>
- Todorov, J. C., & Hanna, E. S. (2010). Análise do comportamento no Brasil. *Psicologia: Teoria E Pesquisa*, 26(SPE), 143–153. <https://doi.org/10.1590/S0102-37722010000500013>
- VanStelle, S. E.; Vicars, S.M; Harr, V; Miguel, C. F; Koerber, L. J; Kazbour, R; Austin, J. (2012) The Publication History of the Journal of Organizational Behavior Management: An Objective Review and Analysis: 1998–2009, *Journal of Organizational Behavior Management*, 32:2, 93-123, DOI: 10.1080/01608061.2012.675864



## APÊNDICES

### APÊNDICE A - Sondagem de Repertório

O preenchimento desse formulário é parte da pesquisa “CONSULTORIA COLABORATIVA NA FORMAÇÃO DE EQUIPE MULTIPROFISSIONAL EM SERVIÇO ESPECIALIZADO” como parte do curso de Mestrado em Educação Especial - PPGEES pela UFSCar, tendo como pesquisadora Alessandra Braz Ferrinho e Orientadora Prof. Dra. Priscila Benitez.

O objetivo de pesquisa será avaliar uma proposta de consultoria colaborativa breve, operacionalizada em oito semanas de formação de uma equipe atuante em contraturno escolar com crianças e jovens com TEA e/ou Deficiência Intelectual (DI), baseada no *Behavioral Skills Training* (BST) e *Teach-Back*. Esse mesmo formulário será preenchido por vocês em diferentes momentos da consultoria, conforme orientação da pesquisadora.

Esse mesmo formulário será preenchido por vocês em diferentes momentos da consultoria, conforme orientação da pesquisadora.

- 1- Nome Completo
- 2- Data de Nascimento
- 3- Formação Inicial (Psicologia, Pedagogia, Educação Especial, Fonoaudiologia, Terapia Ocupacional, Estudante de Psicologia, Estudante de Pedagogia)
- 4- E-mail
- 5- Área de atuação (AT, Equipe de Coordenação, Outro)
- 6- Há quanto tempo atua com Análise do Comportamento Aplicada (ABA)?
- 7- Anteriormente a sua função no ABA CenTer, você já atuou com o público da Educação Especial? Se sim, especifique a deficiência e a sua função.
- 8- O que é Educação Especial?
- 9- O que é DSM e qual a finalidade de seu uso?
- 10- Quais as principais dificuldades apresentadas pela pessoa diagnosticada com autismo?
- 11- Atualmente os casos de autismo são classificados pelo DSM-5 como Transtornos do Espectro do Autismo. Suas características e níveis se diferem em cada pessoa. Essa afirmação é Verdadeira ou Falsa?  
( ) Verdadeira ( ) Falsa
- 12- Uma criança pode ser receber o diagnóstico de autismo por apresentar alguns comportamentos em excesso. O profissional, pode dar o diagnóstico baseado apenas na

- observação de que a criança emite o comportamento repetitivo de esfregar as mãos?  
Justifique
- 13- Você teve em sua grade de formação, aulas ou assuntos relacionados a Análise do Comportamento Aplicada? E ao processo de avaliação de repertório comportamental?
  - 14- Qual a importância da avaliação de repertório inicial?
  - 15- Qual instrumento de avaliação de repertório de entrada você conhece? Se já aplicou, cite qual (is).
  - 16- Você conhece o repertório do cliente que você aplica a intervenção comportamental? Se sim, detalhe de um cliente.
  - 17- Em algum momento, você se questionou se alguma estratégia que você estava usando poderia ser aversiva para o cliente atendido?
  - 18- Descreva o que é um Plano de Ensino Individualizado.
  - 19- Com base em quais dados o PEI deve ser elaborado?
  - 20- Descreva um objetivo de ensino que você aplica com um (a) criança/jovem na intervenção comportamental.
  - 21- Você toma decisões com segurança sobre qual deve ser a sequência de objetivos de ensino a serem aplicados na intervenção comportamental?
  - 22- O PEI deve ser disponibilizado para a família?  
( ) Verdadeiro ( ) Falso
  - 23- Qual é a importância do esquema de reforçamento na intervenção comportamental?
  - 24- Você fornece reforços de forma variada e com entusiasmo?
  - 25- Qual é a diferença entre reforço e reforçador?
  - 26- Diante de uma situação com comportamentos desafiadores, você fornece consequências adequadas a cada novo comportamento?
  - 27- Indique e caracterize os tipos de procedimento de ensino que você pode utilizar na intervenção comportamental.
  - 28- Qual é a importância da Linha de Base nos procedimentos de Ensino da ABA?
  - 29- Você conhece a hierarquia de dicas que pode ser utilizada durante a intervenção?
  - 30- Você avalia o efeito da dica no processo de intervenção do cliente que você está acompanhando? Por exemplo, se a dica dada tem funcionado para atingir a resposta independente do cliente.
  - 31- Na maioria dos casos, as dicas utilizadas parecem ser suficientes para facilitar a emissão de resposta do cliente?

- 32- Você tem dificuldades para registrar durante os atendimentos realizados? Se sim, descreva quais.
- 33- Qual é a importância do registro da intervenção em gráficos?
- 34- Você tem dificuldade em compreender os gráficos de evolução? Se sim, descreva quais.

A manutenção de dados contínuos e precisos sobre o progresso do estudante é fundamental. Esse acompanhamento baseado em dados orienta os próximos passos da intervenção e permite que ajustes no plano de ensino sejam realizados quando necessário.

- 35- Você considera essa informação, como: ( ) Verdadeira ( ) Falsa
- 36- Quais os principais questionamentos que devemos fazer ao olharmos o gráfico de evolução de um cliente?
- 37- Você assegura que o item reforçador de fato ainda exerce essa função durante a intervenção? Se sim, de que forma?
- 38- O ambiente de intervenção permanece organizado com todos os materiais que você necessita?
- 39- Quando você toma a decisão de avançar para o próximo passo do objetivo a ser ensinado ou mudar de objetivo durante a intervenção?
- 40- O que você faz, quando a criança atinge o critério de aprendizagem em determinado objetivo?
- 41- Avalie o quanto você está satisfeito com a intervenção comportamental aplicada por você

Pouco Satisfeito

1

2

3

4

5

Muito Satisfeito

- 42- Identifique pontos importantes que você julga necessário para a sua formação em Análise do Comportamento na Educação Especial.
- 43- O que você acrescentaria ou modificaria nessa consultoria e/ou nesse questionário sobre itens do seu trabalho com os clientes que acredita que sejam positivos para a aprendizagem deles?

## ANEXOS

### **ANEXO A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para os terapeutas (Resolução CNS 466/2012)**

O (a) Senhor (a) está sendo convidado (a) para participar da pesquisa “Consultoria colaborativa na formação de equipe multiprofissional em serviço especializado” como parte do curso de Mestrado em Educação Especial - PPGEES pela UFSCar, tendo como pesquisadora Alessandra Braz Ferrinho e Orientadora Prof. Dra. Priscila Benitez.

O objetivo da pesquisa foi avaliar uma proposta de consultoria colaborativa breve, operacionalizada em oito semanas de formação de uma equipe atuante em contraturno escolar com crianças e jovens com TEA e/ou Deficiência Intelectual (DI), baseada no *Behavioral Skills Training* (BST) e *Teach-Back*. De forma específica, verificar o impacto do clima organizacional na adesão da formação, bem como avaliar as atitudes sociais da equipe relacionadas à inclusão ao longo da consultoria. A coleta de dados será composta por quatro fases distintas: fase 1: revisão sistemática da literatura; fase 2: pré-teste da amostra e análise da documentação relacionada ao fluxo de trabalho; fase 3: coleta de dados a partir da aplicação dos instrumentos utilizados; fase 4: implementação da Consultoria Colaborativa e das múltiplas sondagens. A consultoria terá duração de oito semanas, podendo ser classificada como uma consultoria breve.

O preenchimento destes questionários e participação na consultoria não oferecem risco imediato ao (a) senhor (a), porém considera-se a possibilidade de um risco subjetivo, pois algumas perguntas podem remeter à algum desconforto, evocar sentimentos ou lembranças desagradáveis ou levar à um leve cansaço após responder os questionários. Caso algumas dessas possibilidades ocorram, o senhor (a) poderá optar pela suspensão imediata da entrevista e preenchimento do protocolo.

Suas respostas serão tratadas de forma anônima e confidencial, ou seja, em nenhum momento será divulgado seu nome em qualquer fase do estudo. Quando for necessário exemplificar determinada situação, sua privacidade será assegurada. Os dados coletados poderão ter seus resultados divulgados em eventos, revistas e/ou trabalhos científicos.

O senhor (a) não terá nenhum custo ou compensação financeira ao participar do estudo. Você terá direito a indenização por qualquer tipo de dano resultante da sua participação na pesquisa.

Também o (a) senhor (a) poderá não ter nenhum benefício direto. Entretanto, este estudo poderá contribuir de forma indireta na ampliação do conhecimento sobre estratégias de gestão de comportamento organizacional (OBM) aplicadas ao serviço Multiprofissional de Educação

Especial baseado nos princípios da Análise do Comportamento Aplicada – ABA e sobre as possibilidades de sucesso de uma consultoria breve na formação profissional.

O (a) senhor (a) receberá uma via deste termo, rubricada em todas as páginas por você e pelo pesquisador, onde consta o telefone e o endereço do pesquisador principal com quem você poderá tirar suas dúvidas sobre a pesquisa e sua participação agora ou a qualquer momento.

Este projeto de pesquisa foi aprovado por um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) que é um órgão que protege o bem-estar dos participantes de pesquisas. O CEP é responsável pela avaliação e acompanhamento dos aspectos éticos de todas as pesquisas envolvendo seres humanos, visando garantir a dignidade, os direitos, a segurança e o bem-estar dos participantes de pesquisas. Caso você tenha dúvidas e/ou perguntas sobre seus direitos como participante deste estudo, entre em contato com o **Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP)** da UFSCar que está vinculado à Pró-Reitoria de Pesquisa da universidade, localizado no prédio da reitoria (área sul do campus São Carlos). Endereço: Rodovia Washington Luís km 235 - CEP: 13.565-905 - São Carlos-SP. Telefone: (16) 3351-9685. E-mail: [cephumanos@ufscar.br](mailto:cephumanos@ufscar.br). Horário de atendimento: das 08:30 às 11:30.

O CEP está vinculado à **Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP)** do Conselho Nacional de Saúde (CNS), e o seu funcionamento e atuação são regidos pelas normativas do CNS/Conep. A CONEP tem a função de implementar as normas e diretrizes regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, aprovadas pelo CNS, também atuando conjuntamente com uma rede de Comitês de Ética em Pesquisa (CEP) organizados nas instituições onde as pesquisas se realizam. Endereço: SRTV 701, Via W 5 Norte, lote D - Edifício PO 700, 3º andar - Asa Norte - CEP: 70719-040 - Brasília-DF. Telefone: (61) 3315-5877 E-mail: [conep@saude.gov.br](mailto:conep@saude.gov.br).

**Dados para contato (24 horas por dia e sete dias por semana):**

Pesquisador Responsável: Alessandra Braz Ferrinho

Endereço: Universidade Federal de São Carlos, Departamento de Psicologia. Rua dos Pica-Paus – São Carlos, SP – Brasil.

Contato telefônico: (14) 99105-6429

E-mail: [alessandrabferrinho@gmail.com](mailto:alessandrabferrinho@gmail.com)

**Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar.**

Local e data:

---

Nome do Pesquisador

---

Nome do Participante

**ANEXO B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para os Familiares  
(Resolução CNS 466/2012)**

O (a) Senhor (a) está sendo convidado (a) para participar da pesquisa “Consultoria colaborativa na formação de equipe multiprofissional em serviço especializado” como parte do curso de Mestrado em Educação Especial - PPGEES pela UFSCar, tendo como pesquisadora Alessandra Braz Ferrinho e Orientadora Prof. Dra. Priscila Benitez.

O objetivo da pesquisa foi avaliar uma proposta de consultoria colaborativa breve, operacionalizada em oito semanas de formação de uma equipe atuante em contraturno escolar com crianças e jovens com TEA e/ou Deficiência Intelectual (DI), baseada no *Behavioral Skills Training* (BST) e *Teach-Back*. De forma específica, verificar o impacto do clima organizacional na adesão da formação, bem como avaliar as atitudes sociais da equipe relacionadas à inclusão ao longo da consultoria. A coleta de dados será composta por quatro fases distintas: fase 1: revisão sistemática da literatura; fase 2: pré-teste da amostra e análise da documentação relacionada ao fluxo de trabalho; fase 3: coleta de dados a partir da aplicação dos instrumentos utilizados; fase 4: implementação da Consultoria Colaborativa e das múltiplas sondagens. A consultoria terá duração de oito semanas, podendo ser classificada como uma consultoria breve.

O preenchimento destes questionários e participação na consultoria não oferecem risco imediato ao (a) senhor (a), porém considera-se a possibilidade de um risco subjetivo, pois algumas perguntas podem remeter à algum desconforto, evocar sentimentos ou lembranças desagradáveis ou levar à um leve cansaço após responder os questionários. Caso algumas dessas possibilidades ocorram, o senhor (a) poderá optar pela suspensão imediata da entrevista e preenchimento do protocolo.

Suas respostas serão tratadas de forma anônima e confidencial, ou seja, em nenhum momento será divulgado seu nome em qualquer fase do estudo. Quando for necessário exemplificar determinada situação, sua privacidade será assegurada. Os dados coletados poderão ter seus resultados divulgados em eventos, revistas e/ou trabalhos científicos.

O senhor (a) não terá nenhum custo ou compensação financeira ao participar do estudo. Você terá direito a indenização por qualquer tipo de dano resultante da sua participação na pesquisa.

Também o (a) senhor (a) poderá não ter nenhum benefício direto. Entretanto, este estudo poderá contribuir de forma indireta na ampliação do conhecimento sobre estratégias de gestão de comportamento organizacional (OBM) aplicadas ao serviço multiprofissionais de Educação Especial baseado nos princípios da Análise do Comportamento Aplicada – ABA e sobre as

possibilidades de sucesso de uma consultoria breve na formação profissional.

O (a) senhor (a) receberá uma via deste termo, rubricada em todas as páginas por você e pelo pesquisador, onde consta o telefone e o endereço do pesquisador principal com quem você poderá tirar suas dúvidas sobre a pesquisa e sua participação agora ou a qualquer momento.

Este projeto de pesquisa foi aprovado por um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) que é um órgão que protege o bem-estar dos participantes de pesquisas. O CEP é responsável pela avaliação e acompanhamento dos aspectos éticos de todas as pesquisas envolvendo seres humanos, visando garantir a dignidade, os direitos, a segurança e o bem-estar dos participantes de pesquisas. Caso você tenha dúvidas e/ou perguntas sobre seus direitos como participante deste estudo, entre em contato com o **Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP)** da UFSCar que está vinculado à Pró-Reitoria de Pesquisa da universidade, localizado no prédio da reitoria (área sul do campus São Carlos). Endereço: Rodovia Washington Luís km 235 - CEP: 13.565-905 - São Carlos-SP. Telefone: (16) 3351-9685. E-mail: [cephumanos@ufscar.br](mailto:cephumanos@ufscar.br). Horário de atendimento: das 08:30 às 11:30.

O CEP está vinculado à **Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP)** do Conselho Nacional de Saúde (CNS), e o seu funcionamento e atuação são regidos pelas normativas do CNS/Conep. A CONEP tem a função de implementar as normas e diretrizes regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, aprovadas pelo CNS, também atuando conjuntamente com uma rede de Comitês de Ética em Pesquisa (CEP) organizados nas instituições onde as pesquisas se realizam. Endereço: SRTV 701, Via W 5 Norte, lote D - Edifício PO 700, 3º andar - Asa Norte - CEP: 70719-040 - Brasília-DF. Telefone: (61) 3315-5877 E-mail: [conep@saude.gov.br](mailto:conep@saude.gov.br).

**Dados para contato (24 horas por dia e sete dias por semana):**

Pesquisador Responsável: Alessandra Braz Ferrinho

Endereço: Universidade Federal de São Carlos, Departamento de Psicologia. Rua dos Pica-Paus – São Carlos, SP – Brasil.

Contato telefônico: (14) 99105-6429

E-mail: [alessandrabferrinho@gmail.com](mailto:alessandrabferrinho@gmail.com)

**Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar.**

Local e data:

---

Nome do Pesquisador

---

Nome do Participante

## **ANEXO C – Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE)**

### **CONSULTORIA COLABORATIVA NA FORMAÇÃO DE EQUIPE MULTIPROFISSIONAL EM SERVIÇO ESPECIALIZADO**

Você está sendo convidado (a) para participar da pesquisa “Consultoria colaborativa na formação de equipe multiprofissional em serviço especializado” como parte do curso de Mestrado em Educação Especial - PPGEES pela UFSCar, tendo como pesquisadora Alessandra Braz Ferrinho e Orientadora Prof. Dra. Priscila Benitez.

Pretendemos avaliar uma proposta de consultoria colaborativa breve, operacionalizada em oito semanas de formação de uma equipe atuante em contraturno escolar com crianças e jovens. O objetivo específico foi verificar o impacto do clima organizacional na adesão da formação, bem como avaliar as atitudes sociais da equipe relacionadas à inclusão ao longo da consultoria.

A sua participação é importante para que existam mais estudos e mais procedimentos para ensinar e ajudar os terapeutas a melhorarem a sua prática diária na oferta desse serviço. As suas informações ficarão sob sigilo, ninguém saberá que você está participando da pesquisa, não falaremos a outras pessoas e nem daremos a estranhos as informações que você nos passar. Os resultados dessa pesquisa poderão ser compartilhados em eventos, revistas e/ou trabalhos científicos, mas sem identificar os participantes.

Você terá uma cópia deste termo, onde está o telefone e o endereço do pesquisador principal com quem você poderá fazer perguntas sobre a pesquisa e sua participação.

Caso você tenha perguntas sobre seus direitos como participante deste estudo, você pode consultar o **Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP)** da UFSCar, localizado no prédio da reitoria (área sul do campus São Carlos). Endereço: Rodovia Washington Luís km 235 - CEP: 13.565-905 - São Carlos-SP. Telefone: (16) 3351-9685. E-mail: cephumanos@ufscar.br. Horário de atendimento: das 08:30 às 11:30.

#### **Dados para contato (24 horas por dia e sete dias por semana):**

Pesquisador Responsável: Alessandra Braz Ferrinho  
Endereço: Universidade Federal de São Carlos, Departamento de Psicologia. Rua dos Pica-Paus – São Carlos, SP – Brasil.  
Contato telefônico: (14) 99105-6429                      -mail: alessandrabferrinho@gmail.com

**Eu entendi as coisas boas e ruins que podem acontecer com a minha participação na pesquisa e quero participar.**

Local e data:



---

Nome do Pesquisador

---

Nome do Participante

## ANEXO D – Medida de validade social – Consultoria Breve

**Esse formulário tem por objetivo verificar a medida de validade social da consultoria breve realizada em oito encontros.**

Nome completo\*

Data de nascimento\*

Formação? \*

Qual mês e ano de entrada no ABA CenTer? \*

Anterior ao trabalho no ABA CenTer, você já atuava na área da intervenção comportamental?

Se sim, por quanto tempo? \*

1) Você conseguiu ler os textos disponibilizados? Avalie a qualidade do material disponibilizado (acesso aos textos, conteúdo dos textos, vídeos etc.) \*

2) Você acessou os materiais complementares? No caso, os vídeos disponíveis como estratégia didática? \*

3) Avalie a qualidade das atividades disponibilizadas (acesso aos textos, conteúdo dos textos etc.) \*

4) Os protocolos elaborados na formação foram úteis? Avalie a qualidade dos protocolos. \*

5) Avalie a qualidade da discussão nas reuniões presenciais (os pontos abordados na formação foram suficientes para sanar as dúvidas e aumentar o seu repertório?) \*

6) O objetivo da formação foi cumprido? (criar condições para aprimorar a intervenção comportamental e ampliar o repertório sobre estratégias) \*

Discordo totalmente

1

2

3

4

5

Concordo totalmente

7) A formação contribuiu na sua atuação profissional na área da intervenção comportamental?

\*

Discordo totalmente

1

2

3

4

5

Concordo totalmente

8) A formação apoiou a tomada de decisão de aplicação dos objetivos de ensino ao longo do processo de intervenção? \*

Discordo totalmente

1

2

3

4

5

Concordo totalmente

9) A formação apoiou a análise de dados dos objetivos de ensino? \*

Discordo totalmente

1

2

3

4

5

Concordo totalmente

10) De maneira geral, os recursos tecnológicos foram suficientes para a formação? (WhatsApp para agendamento e troca de informação e google drive para armazenamento dos materiais).\*

Sua resposta

11) Avalie o quanto você está satisfeita com a sua participação na formação em uma escala de 0 até 10 pontos. \*

0

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

12) Na sua percepção, o quanto você avalia que a formação auxiliou no aprimoramento de estratégias profissionais para aplicação da intervenção comportamental em uma escala de 0 até 10 pontos. \*

0

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

13) O que você acha da formação em relação a sua estrutura? Leitura de texto, realização de atividades, reunião presencial, tempo e acompanhamento das intervenções. \*

Sua resposta

14) Observações e sugestões: Identifique pontos positivos para manutenção da estrutura da formação em turmas futuras. Identifique pontos de melhoria para turmas futuras. Identifique sugestões de melhoria para oferta futura.

## **ANEXO E – Escala Likert de Atitudes Sociais em relação à inclusão – ELASI**

Essa escala é utilizada para mensuração de atitudes sociais em relação à inclusão. Assim, solicitamos sua imprescindível colaboração, no sentido de responder ao presente questionário. São apresentados 35 enunciados, cada um seguido de cinco alternativas que indicam a extensão em que você concorda com o enunciado ou discorda do seu conteúdo. A sua tarefa consiste em ler atentamente cada enunciado e assinalar uma das alternativas, aquela que expressa melhor o seu grau de concordância ou discordância. As alternativas são:

- (1) Concordo inteiramente
- (2) Concordo mais ou menos
- (3) Nem concordo nem discordo
- (4) Discordo mais ou menos
- (5) Discordo inteiramente

Cada enunciado vem acompanhado dos números de 1 a 5. Veja o seguinte exemplo:

1. A pena de morte deve ser instituída no Código Penal Brasileiro.

- (1) Concordo inteiramente
- (2) Concordo mais ou menos
- (3) Nem concordo nem discordo
- (4) Discordo mais ou menos
- (5) Discordo inteiramente

Se você concorda inteiramente com o enunciado de que a pena de morte deve ser instituída no Código Penal Brasileiro, deve assinalar o número (1); se concorda mais ou menos (apenas em parte), deve assinalar o número (2); se nem concorda nem discorda (é indiferente, não tem opinião formada a esse respeito, está completamente indeciso ou não compreendeu direito o enunciado), deve assinalar o número (3); se discorda mais ou menos (em parte), deve assinalar o número (4); e se discorda inteiramente do enunciado, deve assinalar o número (5). Responda a todas as questões e em cada questão assinale apenas uma alternativa. Na absoluta impossibilidade de responder a alguma questão, assinale o número (3).

Não há resposta certa nem errada. Portanto, responda de acordo com a sua própria opinião, baseando-se na primeira impressão. Pedimos que inicialmente preencha as informações pessoais. Muito obrigado!

## **IDENTIFICAÇÃO**

- Nome Completo
- Data de Nascimento
- Autodeclaração
- Escolaridade

Ensino Médio Completo

Graduação em Andamento

Graduação Concluída e especialização em andamento

Graduação concluída e especialização concluída

Pós-Graduação em andamento

Pós-graduação Concluída

Graduação Concluída

### **QUESTÕES**

1. O mercado de trabalho deve absorver a mão-de-obra de trabalhadores com deficiência.
2. A exclusão de determinados grupos improdutivos é necessária para a sobrevivência de toda e qualquer sociedade.
3. As diferenças entre as pessoas são vantajosas para a existência humana.
4. O aluno com deficiência tem o direito de receber apoio pedagógico como forma de responder às suas necessidades educacionais.
5. Os alunos com deficiência auditiva possuem diferenças significativas que os impedem de aprender junto com os alunos sem deficiência.
6. Deve ser assegurado o convívio de alunos com deficiência e aqueles sem deficiência na mesma sala de aula, ainda que sejam necessárias profundas modificações na escola.
7. A sociedade deve adequar-se para garantir a todos, inclusive àqueles com deficiência, o acesso a qualquer serviço ou instituição pública.
8. As crianças com deficiência intelectual severa têm o direito de serem atendidas nas escolas comuns, mesmo que para isso sejam necessárias profundas modificações em sua estrutura física e em seu projeto pedagógico.
9. O aluno com deficiência não tem nada a ensinar aos alunos sem deficiência
10. A educação inclusiva deve ocorrer em qualquer nível de ensino, da Educação Infantil à Educação Superior.
11. O direito ao atendimento das necessidades básicas deve ser assegurado a todos.
12. Não existe nenhuma possibilidade de troca de experiências positivas entre aluno sem deficiência e aluno com deficiência.

13. Deve ser favorecida a convivência das pessoas com deficiência e sem deficiência.
14. Todos temos direitos e deveres apesar das diferenças.
15. Com a inclusão, o aluno com deficiência não tem o direito de optar por estudar em classe especial.
16. Todos os indivíduos em todos os setores da sociedade devem fazer parte do movimento de inclusão.
17. Não é possível garantir a participação de qualquer tipo de aluno na mesma classe porque é mais fácil ensinar para uma classe homogênea.
18. Os direitos de cidadania devem ser garantidos a todos.
19. No processo de escolarização, os alunos devem ser separados em categorias, de acordo com o nível de aproveitamento.
20. Todas as pessoas com deficiência, independentemente do grau de comprometimento, devem ter garantidos os seus direitos de cidadania.
21. A lei deve determinar que, se uma pessoa com deficiência quiser estudar em uma escola pública, esta deverá oferecer a vaga.
22. Os exames vestibulares devem ser adaptados para oferecer a todos os candidatos oportunidades iguais de acesso à universidade.
23. Apenas os alunos com deficiência deverão fazer uso de recursos do ensino especializado.
24. Promover a inclusão de crianças com deficiência é responsabilidade única e exclusiva das escolas.
25. As sociedades em geral devem ser favoráveis à inclusão.
26. Devemos aceitar e conviver com a singularidade das pessoas.
27. As pessoas comuns não precisam esforçar-se para melhorar o relacionamento com pessoas com deficiência.
28. O sistema de saúde deve estar preparado para atender com qualidade toda e qualquer pessoa que necessita de seus serviços.
29. Aquele que é muito diferente deve ter seu próprio mundo.

30. Qualquer sociedade inclusiva deve estar estruturada para atender às necessidades de todos os cidadãos.
31. Não devem ser atendidos os alunos surdos no ensino universitário, se não forem oferecidos serviços de apoio.
32. A inclusão pressupõe o direito de igualdade de oportunidades para escolarização tanto de alunos com deficiência quanto daqueles sem deficiência.
33. Colocar alunos com deficiência em classes de ensino regular prejudica a aprendizagem dos alunos sem deficiência.
34. Pessoas com deficiência não devem chegar à universidade porque não têm condições de cumprir com os compromissos acadêmicos.  
concordo inteiramente
35. O lugar mais adequado de aprendizagem para o aluno com deficiência é a classe de Atendimento Educacional Especializado.



## **ANEXO F – Avaliação de Clima Organizacional (Bispo, 2006)**

### **Introdução ao preenchimento das questões de pesquisa e das observações**

Para que uma empresa se torne moderna, com produtos ou serviços competitivos e com qualidade comprovada, com a imagem consolidada tanto pelos clientes como pelos seus funcionários, como o mercado exige atualmente, é necessário que a empresa mantenha um bom relacionamento não somente com os clientes, mas também com seus funcionários. Uma forma de avaliar esse relacionamento é aplicando uma pesquisa de clima organizacional. Todos os funcionários receberão o material que faz parte dessa pesquisa, porém a participação na pesquisa é voluntária, se você não quiser participar não será obrigado a fazê-lo, porém, quanto mais funcionários participarem, mais real será o cenário traçado e poderá ser feito um melhor trabalho para se corrigir eventuais distorções que estejam ocorrendo no relacionamento entre a empresa e os funcionários. Repare em todos os campos do questionário e verifique que não existe qualquer espaço reservado para a sua identificação. Você não precisa colocar qualquer tipo de identificação, porém, se você quiser se identificar, não há problemas. Você ou qualquer outro funcionário jamais poderá ser prejudicado por ter participado da pesquisa e ter fornecido informações valiosas para a avaliação do relacionamento entre a empresa e os funcionários, mesmo porque, como não é exigida qualquer identificação, não há a possibilidade e nem a intenção de se saber a avaliação individual de qualquer funcionário. Mesmo que a análise final dos resultados demonstre que existe uma enorme e perigosa insatisfação dos funcionários com a empresa, não haverá qualquer tipo de represália ou qualquer outro tipo de retorno que venha a prejudicar você ou qualquer outro funcionário. Esse material que você e todos os demais funcionários estão recebendo e que compõem a pesquisa é composto por duas etapas de pesquisa e um espaço específico para as suas observações. Em cada tópico de pesquisa são levantados quais são os fatores que influenciam o relacionamento entre os funcionários e a empresa. Esses fatores influenciam o nosso comportamento, as nossas decisões e as nossas atitudes de forma direta ou indireta, normalmente alterando para melhor ou para pior o nosso estado de ânimo, o nosso humor e a nossa motivação. Existem dois tipos de fatores de influência: os internos e os externos. Os fatores internos de influência são os que se originam dentro da própria empresa, eles podem ser trabalhados na empresa para que produzam resultados positivos tanto para os funcionários quanto para a empresa. Eles são os itens que constam na primeira etapa de pesquisa. Após o levantamento da situação de cada item por meio da pesquisa, será possível elaborar planos de ação para proporcionar melhorias nos itens que

receberem uma avaliação ruim e reforçar os itens que receberem uma avaliação positiva. Os fatores externos de influência são os que se originam fora da empresa, porém eles exercem influência nos funcionários dentro da empresa, por isso não podem ser desprezados. Esses fatores podem ser trabalhados pela empresa não na sua origem, mas nos efeitos que produzem nos funcionários. São os itens que constam na segunda ficha de pesquisa. Após o levantamento da situação de cada item por meio da pesquisa, será possível elaborar planos de ação para se tentar amenizar a ação negativa dos itens que receberem uma avaliação ruim. Para cada item que consta nas duas etapas de pesquisa existem três alternativas de resposta.

Você precisará marcar com um X uma única alternativa para cada item, aquela que mais se aproxime da sua análise individual de cada item. As três alternativas são:

- Alternativa 1 – sim – marque esta alternativa se você concorda com a afirmação contida no item que está sendo avaliado;
- Alternativa 2 – mais ou menos – marque esta alternativa se você concorda apenas parcialmente com a afirmação no item que está sendo avaliado;
- Alternativa 3 – não – marque esta alternativa se você não concorda com a afirmação contida no item que está sendo avaliado.

Porém, se você ficar em dúvida na escolha da melhor alternativa de algum item, devido à necessidade de dar maiores explicações a respeito de sua opinião sobre aquele item, você poderá fazer uso do campo livre para fazer as suas observações no campo se encontra logo após a segunda etapa de pesquisa. O mais importante é que você e os demais funcionários se manifestem de forma sincera e sem qualquer interferência ou influência de quem quer que seja (chefe, colegas de trabalho ou familiares), isto para que os dados fornecidos retratem da forma mais fiel possível a realidade do relacionamento entre a empresa e os funcionários e se possa traçar bons planos de ação para se corrigir as distorções. É importante que todos os itens sejam preenchidos, porém, os itens que você não souber ou não quiser responder podem ser deixados em branco.

Auxilie-nos! Todos seremos beneficiados! Contamos com você!

Muito obrigado!

## **Etapa Nº 1 - Levantamento dos fatores internos de influência do relacionamento entre os funcionários e a empresa (Bispo, 2006)**

### **Vida Profissional**

1. Sinto orgulho de trabalhar nesta empresa.

não  mais ou menos  sim

2. Sinto orgulho da minha atividade nesta empresa.

não  mais ou menos  sim

3. Acho que a empresa me oferece um bom plano de carreira.

não  mais ou menos  sim

4. Costumo indicar esta empresa como alternativa de emprego para meus amigos e parentes.

não  mais ou menos  sim

5. Eu me preocupo com o futuro desta empresa.

não  mais ou menos  sim

6. Considero que estou obtendo sucesso na minha carreira e na minha vida profissional.  não

mais ou menos  sim

7. Gostaria que meus filhos trabalhassem nesta empresa.

não  mais ou menos  sim

8. Dependo apenas dos meus próprios esforços para obter o sucesso profissional e de carreira na empresa.

não  mais ou menos  sim

9. Os cursos e treinamentos que fiz são suficientes para o exercício das minhas atividades.

não  mais ou menos  sim

### **Estrutura Organizacional**

10. Eu confio plenamente no meu chefe imediato.

não  mais ou menos  sim

11. O meu chefe imediato é um líder.

não  mais ou menos  sim

12. O meu chefe imediato é a pessoa mais indicada para a função que ocupa.

não  mais ou menos  sim

13. Estou satisfeito com a estrutura hierárquica (chefes e subordinados) a que estou vinculado.

não  mais ou menos  sim

### **Incentivos Profissionais**

14. Considero que o meu trabalho é reconhecido e valorizado pela empresa.

não  mais ou menos  sim

15. Considero que o meu trabalho é reconhecido e valorizado pela minha família.

não  mais ou menos  sim

16. Considero que o meu trabalho é reconhecido e valorizado pelos meus amigos e parentes.

não  mais ou menos  sim

### **Remuneração**

17. Acho justo o meu salário atual.

não  mais ou menos  sim

18. O meu património é condizente com os esforços que tenho feito pela empresa.

não  mais ou menos  sim

### **Segurança Profissional**

19. Meu emprego é seguro na empresa, ou seja, não corro o risco de ser demitido sem motivo.

não  mais ou menos  sim

### **Nível Sociocultural**

20. O meu nível cultural e intelectual é suficiente para o exercício das minhas atividades na empresa.

não  mais ou menos  sim

21. O meu nível social é suficiente para o exercício das minhas atividades na empresa.

não  mais ou menos  sim

### **Transporte dos Funcionários**

22. Tenho tido problemas com o transporte casa–empresa/empresa–casa.

não  mais ou menos  sim

### **Ambiente de Trabalho**

23. O ambiente de trabalho favorece a execução das minhas atividades na empresa.

não  mais ou menos  sim

24. O relacionamento com meus colegas de trabalho favorece a execução das minhas atividades na empresa.

não  mais ou menos  sim

### **Burocracia**

25. A burocracia adotada na empresa favorece a execução das minhas atividades na empresa.

não  mais ou menos  sim

### **Cultura Organizacional**

26. A Cultura Organizacional (tradições, práticas e costumes adotados na empresa que não estão previstos em qualquer regra) adotada na empresa favorece a execução das minhas atividades na empresa.

não  mais ou menos  sim

### **Assistência aos Funcionários**

27. A assistência de médico e dentista e a assistência social adotadas na empresa favorecem a execução das minhas atividades na empresa.

não  mais ou menos  sim

## **Etapa nº 2 - Levantamento dos fatores externos de influência do relacionamento entre os funcionários e a empresa (Bispo, 2006)**

### **Investimentos e Despesas Familiares**

1. Eu me preocupo com o futuro da minha família.

não  mais ou menos  sim

2. Eu me preocupo com o futuro dos meus filhos.

não  mais ou menos  sim

3. Estou satisfeito com a alimentação que estou podendo proporcionar à minha família.

não  mais ou menos  sim

4. Estou satisfeito com a educação que estou podendo proporcionar aos meus filhos.

não  mais ou menos  sim

### **Convivência Familiar**

5. Estou vivendo bem com a minha esposa/companheira ou o meu marido/companheiro.

não  mais ou menos  sim

6. Estou vivendo bem com os meus filhos.

não  mais ou menos  sim

### **Situação Financeira**

7. Estou satisfeito com a minha residência.

não  mais ou menos  sim

8. Estou satisfeito com o meu carro.

não  mais ou menos  sim

9. Estou satisfeito com o vestuário que estou podendo proporcionar à minha família.

não  mais ou menos  sim

10. Estou com a minha situação financeira em ordem.

não  mais ou menos  sim

11. Estou satisfeito com o meu patrimônio.

não  mais ou menos  sim

### **Vida Social**

12. Estou satisfeito com o meu nível social.

não  mais ou menos  sim

13. Estou satisfeito com o meu convívio social.

não  mais ou menos  sim

14. Estou satisfeito com o meu nível intelectual.

não  mais ou menos  sim

### **Saúde**

17. Estou satisfeito com as minhas práticas desportivas.

não  mais ou menos  sim

18. Estou satisfeito com o meu estado físico.

não  mais ou menos  sim

19. Estou satisfeito com o meu estado mental.

não  mais ou menos  sim

### **Convivência Familiar**

20. Estou satisfeito com a minha vida afetiva.

não  mais ou menos  sim

21. Estou satisfeito com a minha vida sexual.

não  mais ou menos  sim

### **Time de Futebol**

22. Estou satisfeito com o time de futebol para o qual eu torço.

não  mais ou menos  sim

### **Férias e Lazer**

23. Estou satisfeito com as minhas últimas férias.

não  mais ou menos  sim

24. Estou planejando para que as minhas próximas férias sejam muito boas.

não  mais ou menos  sim

### **Segurança Pública**

25. Estou satisfeito com o atual estágio da segurança pública.

não  mais ou menos  sim

26. A corrupção altera o meu estado de ânimo.  não  mais ou menos  sim

27. A violência altera o meu estado de ânimo.

não  mais ou menos  sim

28. A impunidade altera o meu estado de ânimo.

não  mais ou menos  sim

### **Política e Economia**

29. Estou satisfeito com o atual estágio da política nacional.

não  mais ou menos  sim

30. Estou satisfeito com o atual estágio da política estadual.

não  mais ou menos  sim 31.

Estou satisfeito com o atual estágio da política municipal.

não  mais ou menos  sim

32. As crises políticas alteram o meu estado de ânimo.

não  mais ou menos  sim

33. As crises econômicas alteram o meu estado de ânimo.

não  mais ou menos  sim

34. As crises internacionais alteram o meu estado de ânimo.

não  mais ou menos  sim

### **Espaço para suas observações (Bispo, 2006)**

Nesse campo você pode relatar as suas observações, os seus comentários, as suas reivindicações, as suas queixas, as suas críticas, às suas sugestões ou os seus elogios a algum dos itens que constam nas duas fichas de pesquisa, referente à empresa, ao departamento ou à seção onde você trabalha, ao seu chefe imediato, à estrutura hierárquica, ao sistema de trabalho, às instalações, às condições de trabalho, às normas de trabalho, à forma de tratamento recebida de seus chefes, aos seus colegas de trabalho, ao seu ambiente de trabalho, etc. Sinta-se à vontade para relatar e revelar tudo o que desejar sem constrangimentos. Lembre-se que você não precisa se identificar, a menos que queira fazê-lo. As suas sinceras observações serão valiosas para a pesquisa. Podem ser utilizar o espaço necessário para preenchimento de suas observações.