

HIGHLIGHTS TEA

PLANEJAMENTO • INTERVENÇÃO • MENSURAÇÃO • GENERALIZAÇÃO

Da decisão à intervenção

Do conhecimento à decisão. Da decisão à intervenção. Da intervenção ao resultado.

“Conhecimento clínico ganha valor quando consegue transformar a prática — e melhorar a participação na vida real.”

01

FORMULAÇÃO CLÍNICA

p. 05

02

OBJETIVOS FUNCIONAIS

p. 06

03

ESCOLHA DA INTERVENÇÃO

p. 07

04

ASSENTIMENTO

p. 08

05

INTERVENÇÃO MEDIADA

p. 09

06

SUPERVISÃO

p. 10

07

MENSURAÇÃO

p. 11

08

GENERALIZAÇÃO

p. 12

09

DE-IMPLEMENTAÇÃO

p. 13

10

INTEGRAÇÃO

p. 14

11

PLANEJAMENTO TERAPÊUTICO

p. 15

12

OUTCOMES

p. 16

FERRAMENTAS & FECHAMENTO

CASO-RELÂMPAGO

17–18

PERGUNTAS

19

MAPA DE DECISÃO

20

REFERÊNCIAS

21–24

SÍNTESE

25

A COLEÇÃO

26

DA HIPÓTESE À AÇÃO

ABERTURA • VOLUME 3

Os dois primeiros volumes fizeram movimentos diferentes. O primeiro ensinou a olhar para o autismo com mais amplitude. O segundo aprofundou o raciocínio, trazendo saúde, segurança, sono, escola, dor, tecnologia e outros fatores que podem modificar a experiência clínica.

Agora, o desafio é outro: transformar compreensão em decisão. Uma boa avaliação precisa produzir prioridades. Uma hipótese precisa orientar uma intervenção. Uma intervenção precisa ter um resultado esperado. E um resultado precisa ser acompanhado para que a equipe saiba quando manter, ajustar ou interromper o caminho escolhido.

O PONTO CENTRAL

*“Intervir melhor
não é fazer mais. É
decidir melhor.”*

A LITERATURA APONTA

As diretrizes de terapia ocupacional para pessoas autistas enfatizam participação, inclusão, engajamento, tomada de decisão e raciocínio clínico. Estudos recentes também destacam a importância de medir resultados de forma mais uniforme e de compreender por que diferentes pessoas respondem de maneira diferente às intervenções.

REFERÊNCIAS DESTA SÍNTESE

AOTA, 2020; Patten et al., 2024; Swain et al., 2025; Chetcuti et al., 2025. Referências completas nas páginas 21–24.

A LÓGICA DESTE VOLUME

Da compreensão à decisão. Da decisão à intervenção. Da intervenção ao resultado.

01

COMPREENDER

Delimitar a situação e os dados disponíveis.

02

FORMULAR

Construir uma hipótese funcional e testável.

03

PRIORIZAR

Escolher o que mais importa para a participação.

04

INTERVIR

Aplicar uma estratégia aceitável e viável.

05

MEDIR

Acompanhar indicadores que ajudam a decidir.

06

GENERALIZAR

Planejar o uso da habilidade fora da sessão.

07

REAVALIAR

Manter, ajustar ou interromper com base no resultado.

01

FORMULAÇÃO CLÍNICA

ANTES DE INTERVIR, ORGANIZE O CASO



Uma lista de déficits raramente explica uma pessoa. Formulação clínica é a tentativa de integrar dados suficientes para construir uma hipótese útil: o que está acontecendo, por que pode estar acontecendo e o que precisa mudar primeiro.

O QUE MUDA NO OLHAR

- 01 Descreva o padrão observável antes de nomeá-lo.
- 02 Separe dado clínico de interpretação.
- 03 Integre pessoa, atividade, ambiente, comunicação, comportamento, saúde e participação.
- 04 Identifique fatores que mantêm o problema e fatores que podem favorecer mudança.
- 05 Escolha uma hipótese que possa ser testada na prática.

FORMULE ANTES DE PRESCREVER

Não comece pelo protocolo. Comece pela pergunta clínica.

PERGUNTA DE DECISÃO

Qual hipótese integra os dados e pode ser testada agora?



02

OBJETIVOS FUNCIONAIS

SE NÃO CONSEGUIMOS DEFINIR O RESULTADO, NÃO DEFINIMOS A INTERVENÇÃO

Um objetivo terapêutico precisa dizer mais do que “melhorar” uma habilidade. Precisa indicar o que a pessoa fará, em qual contexto, com qual nível de suporte e por que isso importa para sua vida.

O QUE MUDA NO OLHAR

- 01 Troque “melhorar atenção” por uma tarefa observável.
- 02 Troque “reduzir comportamento” por uma habilidade funcional alternativa.
- 03 Defina contexto e nível de ajuda.
- 04 Inclua o que será considerado progresso significativo.
- 05 Pergunte se o objetivo aumenta autonomia, comunicação, segurança ou participação.

MUDE A META

Objetivo bom é aquele que permite à equipe saber o que fazer na sessão e à família perceber por que aquilo importa fora dela.

PERGUNTA DE DECISÃO

Que participação observável deverá mudar, em qual contexto e com qual apoio?

EVIDÊNCIA NÃO É RECEITA



Escolher uma intervenção é uma decisão clínica. A melhor opção depende do objetivo, da pessoa, do contexto, da segurança, da viabilidade e da qualidade da evidência disponível.

O QUE MUDA NO OLHAR

- 01 Qual é o desfecho que queremos mudar?
- 02 Que evidência sustenta esta intervenção para este desfecho?
- 03 O procedimento é aceitável e significativo para a pessoa?
- 04 O contexto permite implementação consistente?
- 05 Quais riscos, custos ou efeitos indesejados precisam ser considerados?
- 06 Como saberemos rapidamente se a estratégia precisa ser ajustada?

EVIDENCE IN PRACTICE

Não pergunte apenas “qual abordagem funciona para autismo?”. Pergunte “para qual objetivo, para quem, em qual contexto e com qual outcome?”.

PERGUNTA DE DECISÃO

Esta estratégia responde ao objetivo, é aceitável e cabe no contexto?



04

ASSENTIMENTO

INTERVIR COM A PESSOA, NÃO APENAS SOBRE A PESSOA

Participação não é apenas presença física. Uma prática ética precisa considerar comunicação, escolha, compreensão, recusa, preferência e possibilidade de ajuste da intervenção.

O QUE MUDA NO OLHAR

- 01 Crie formas acessíveis de dizer sim, não, pausa e ajuda.
- 02 Observe sinais de desconforto e mudança de estado.
- 03 Explique o que vai acontecer de forma compreensível.
- 04 Ofereça escolhas reais, não apenas escolhas decorativas.
- 05 Diferencie desafio terapêutico de imposição desnecessária.
- 06 Registre como a pessoa participa das decisões possíveis.

CLINICAL ETHICS

Consentimento formal não substitui atenção contínua ao assentimento e à experiência da pessoa durante a intervenção.

PERGUNTA DE DECISÃO

Como a pessoa poderá dizer sim, não, pausa ou ajuda durante a intervenção?

O TERAPEUTA NÃO É O ÚNICO AGENTE DE MUDANÇA



Quando uma habilidade precisa aparecer nas rotinas, a intervenção precisa alcançar as pessoas que vivem essas rotinas. Isso exige ensinar, modelar, observar, dar feedback e ajustar — não apenas entregar orientações.

O QUE MUDA NO OLHAR

- 01 Escolha uma rotina real.
- 02 Defina uma mudança pequena e observável.
- 03 Demonstre a estratégia.
- 04 Faça o cuidador ou parceiro praticar.
- 05 Observe barreiras sem culpabilizar.
- 06 Ajuste a estratégia ao contexto.
- 07 Combine como o resultado será percebido e medido.

NA VIDA REAL

Orientação informa. Coaching constrói competência.

PERGUNTA DE DECISÃO

Quem precisará praticar a estratégia para que ela exista na rotina?



06

SUPERVISÃO

SUPERVISÃO NÃO É CONFERIR SE A TÉCNICA FOI APLICADA

Supervisão clínica de qualidade transforma experiência em raciocínio. O foco não é apenas saber se o procedimento foi seguido, mas compreender por que foi escolhido, o que aconteceu e o que deve mudar.

O QUE MUDA NO OLHAR

01 Peça ao profissional que descreva o caso sem rótulos.

02 Pergunte qual hipótese orientou a intervenção.

03 Peça o dado que sustenta a decisão.

04 Analise o que funcionou e o que não funcionou.

05 Teste hipóteses alternativas.

06 Defina uma mudança concreta para a próxima sessão.

07 Reavalie o resultado.

PERGUNTA DE SUPERVISÃO

Uma supervisão forte não entrega todas as respostas. Ensina o profissional a formular perguntas melhores.

PERGUNTA DE DECISÃO

Que dado sustentou a escolha e o que mudará na próxima sessão?

SE NÃO MEDIMOS, COMO SABEMOS QUE FUNCIONOU?



Medir não significa transformar a clínica em planilha. Significa escolher indicadores que ajudem a equipe a decidir.

O QUE MUDA NO OLHAR

- 01 Defina baseline antes de concluir que houve mudança.
- 02 Escolha uma medida coerente com o objetivo.
- 03 Combine medidas de processo e resultado quando necessário.
- 04 Observe frequência, duração, latência, independência, qualidade ou participação conforme a pergunta.
- 05 Inclua informação de diferentes contextos quando isso for relevante.
- 06 Reavalie em intervalos que permitam decisão.

MEASURE TO DECIDE

Não meça aquilo que não ajuda a decidir. Mas não decida sobre mudança clínica importante sem dados suficientes.

PERGUNTA DE DECISÃO

Que medida ajudará a equipe a decidir se houve mudança significativa?



08

GENERALIZAÇÃO

O RESULTADO PRECISA SOBREVIVER AO TERAPEUTA

Generalização não é uma etapa final. É uma propriedade que precisa ser planejada desde a definição do objetivo.

O QUE MUDA NO OLHAR

- 01 Planeje variação de pessoas, ambientes e materiais.
- 02 Use consequências naturais quando possível.
- 03 Reduza gradualmente os prompts.
- 04 Observe a habilidade em contextos relevantes.
- 05 Verifique manutenção depois de intervalos.
- 06 Inclua família, escola e outros ambientes quando fizer sentido.

GENERALIZE DESDE O COMEÇO

Uma habilidade que aparece somente com o mesmo terapeuta, no mesmo ambiente e com o mesmo material ainda tem acesso limitado à vida real.

PERGUNTA DE DECISÃO

A habilidade aparece com outras pessoas, materiais e ambientes?

TAMBÉM É CLÍNICO DECIDIR O QUE PARAR DE FAZER



Prática baseada em evidências não significa apenas adicionar estratégias. Também exige reconhecer quando uma intervenção não produz benefício suficiente, quando existe uma alternativa melhor ou quando o custo terapêutico deixou de ser justificável.

O QUE MUDA NO OLHAR

- 01 O objetivo ainda é relevante?
- 02 O dado mostra mudança significativa?
- 03 A intervenção está sendo implementada com fidelidade suficiente para avaliarmos seu efeito?
- 04 Existe evidência melhor para o mesmo objetivo?
- 05 A estratégia produz efeitos indesejados?
- 06 O tempo investido poderia gerar maior participação em outro objetivo?

CLINICAL COURAGE

Parar uma intervenção não é fracasso. Pode ser uma decisão clínica de alta qualidade.

PERGUNTA DE DECISÃO

O benefício ainda justifica o custo e os possíveis efeitos da intervenção?



10

INTEGRAÇÃO

UMA PESSOA. VÁRIOS SABERES. UMA DIREÇÃO CLÍNICA.

Multiprofissional não significa somar sessões. Significa integrar hipóteses, linguagem, prioridades, estratégias e indicadores em torno da pessoa.

O QUE MUDA NO OLHAR

- 01 Definam prioridades compartilhadas.
- 02 Evitem objetivos duplicados ou contraditórios.
- 03 Use uma linguagem funcional comum.
- 04 Compartilhem dados relevantes.
- 05 Combine quem faz o quê, onde e por quê.
- 06 Revejam o plano juntos quando os resultados não aparecem.

TEAM ALIGNMENT

Uma equipe forte não é aquela em que todos fazem a mesma coisa. É aquela em que diferentes profissionais conseguem explicar como seus conhecimentos contribuem para o mesmo resultado funcional.

PERGUNTA DE DECISÃO

Todos conseguem explicar sua contribuição para o mesmo resultado funcional?

DA AVALIAÇÃO À AÇÃO COORDENADA



Um plano terapêutico útil transforma dados em prioridades e prioridades em ações. Ele precisa ser suficientemente claro para orientar a equipe e suficientemente flexível para mudar diante dos resultados.

O QUE MUDA NO OLHAR

- 01 Defina os principais problemas de participação.
- 02 Priorize o que tem maior impacto funcional.
- 03 Especifique objetivos de curto e médio prazo.
- 04 Escolha estratégias e responsáveis.
- 05 Defina indicadores de resultado.
- 06 Planeje quando o caso será reavaliado.
- 07 Registre decisões e mudanças de direção.

PLANO QUE DECIDE

Plano bom não é o mais longo. É o que permite à equipe saber o que está tentando mudar, por que escolheu aquele caminho e quando deverá reconsiderá-lo.

PERGUNTA DE DECISÃO

O plano deixa claros prioridade, ação, responsável, medida e reavaliação?



12

OUTCOMES

A PERGUNTA FINAL NÃO É “MELHOROU?”

Um resultado clínico ganha significado quando conseguimos relacioná-lo a uma mudança funcional. A pessoa está mais independente? Comunica melhor suas necessidades? Participa mais? Precisa de menos suporte? A rotina ficou mais sustentável?

O QUE MUDA NO OLHAR

- 01 Separe outcome proximal de outcome funcional.
- 02 Observe transferência para contextos importantes.
- 03 Inclua perspectiva da pessoa e dos cuidadores quando apropriado.
- 04 Analise qualidade, não apenas quantidade.
- 05 Pergunte se o resultado permanece depois da intervenção intensiva.
- 06 Use o resultado para decidir o próximo passo.

THE FINAL OUTCOME

Um escore pode mudar sem que a vida mude. E a vida pode melhorar de maneiras que um único escore não captura.

PERGUNTA DE DECISÃO

O resultado mudou apenas o escore ou também a vida da pessoa?

DA QUEIXA AO PLANO

Parte 1 — investigar antes de escolher



SITUAÇÃO

Uma criança de 6 anos apresenta recusa frequente de tarefas escolares, episódios de fuga e dificuldade para iniciar atividades. Na clínica, realiza algumas tarefas com suporte; em casa, a família relata que “nada funciona”.

NÃO ESCOLHA A INTERVENÇÃO AINDA

- 01 Descreva exatamente o que acontece.
- 02 Pergunte o que ocorre antes e depois.
- 03 Investigue sono, dor, comunicação, demanda, ambiente e habilidades executivas.
- 04 Defina a participação que está prejudicada.
- 05 Formule uma hipótese funcional.

Parte 2 — transformar hipótese em ação mensurável

06

Escolha um objetivo observável.

07

Defina uma estratégia inicial.

08

Escolha um indicador de resultado.

09

Planeje como testar a estratégia em outro contexto.

10

Defina quando a equipe irá reavaliar.

RESPOSTA CLÍNICA MADURA

A pergunta não é “qual técnica usar para fazer a criança cumprir?”. A pergunta é “qual combinação de condições, ensino e suporte aumenta a probabilidade de participação independente e sustentável?”.

10 PERGUNTAS PARA A PRÁTICA

Uma ferramenta de bolso para decidir e reavaliar.

01

O objetivo ainda é significativo para a pessoa?

06

O resultado apareceu fora da sessão?

02

Minha hipótese sobre o problema está sustentada por dados?

07

O cuidador ou parceiro consegue sustentar a estratégia?

03

A intervenção escolhida responde ao objetivo ou apenas ao diagnóstico?

08

Há algo no ambiente ou na tarefa que precisa ser modificado antes de aumentar a exigência?

04

A pessoa está participando e tendo acesso à comunicação e à escolha?

09

O que me faria interromper ou mudar esta intervenção?

05

Estou medindo o que realmente importa?

10

Se a intervenção funcionar, o que concretamente estará diferente na vida da pessoa?

DO DADO À DECISÃO

Quatro perguntas conectadas em cada ciclo de intervenção.

DADO	HIPÓTESE	AÇÃO	OUTCOME
01 O que observamos?	01 O que pode explicar?	01 O que vamos testar?	01 O que esperamos mudar?
02 Como sabemos?	02 Que dado falta?	02 Quem fará? Onde? Quando?	02 Como vamos medir?
03 O que mudou?	03 Nossa hipótese se mantém?	03 Manter / ajustar / interromper	03 O que muda na próxima etapa?

COMO USAR O MAPA

Observe e registre o dado. Teste uma hipótese com ação definida. Escolha um indicador de resultado. Reavalie: o que melhora, o que permanece e o que precisa mudar no plano?

Referências do material-base organizadas pelos capítulos desta edição.

01 • FORMULAÇÃO CLÍNICA

- AMERICAN OCCUPATIONAL THERAPY ASSOCIATION. Occupational Therapy Practice Framework: Domain and Process. 4. ed. American Journal of Occupational Therapy, v. 74, supl. 2, 2020.
- PATTEN, Kristie K. et al. Occupational Therapy Practice Guidelines for Autistic People Across the Lifespan. American Journal of Occupational Therapy, v. 78, n. 3, 2024. DOI: 10.5014/ajot.2024.078301. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38758762/>. Acesso em: 16 ago. 2026.

02 • OBJETIVOS FUNCIONAIS

- PATTEN, Kristie K. et al. Occupational Therapy Practice Guidelines for Autistic People Across the Lifespan. American Journal of Occupational Therapy, v. 78, n. 3, 2024. DOI: 10.5014/ajot.2024.078301. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38758762/>. Acesso em: 16 ago. 2026.
- AMERICAN OCCUPATIONAL THERAPY ASSOCIATION. Occupational therapy practice framework: domain and process. 4. ed. American Journal of Occupational Therapy, v. 74, supl. 2, 2020.

03 • ESCOLHA DA INTERVENÇÃO

- MUTSCHLER COLLINS, Isabella et al. A Meta-Analysis of Applied Behavior Analysis-Based Interventions to Improve Communication, Adaptive, and Cognitive Skills in Children on the Autism Spectrum. Review Journal of Autism and Developmental Disorders, 2025. DOI: 10.1007/s40489-025-00506-0. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s40489-025-00506-0>. Acesso em: 16 ago. 2026.
- CHETCUTI, Lacey et al. Characterizing predictors of response to behavioral interventions for children with autism spectrum disorder: a meta-analytic approach. Clinical Psychology Review, v. 119, 2025, 102588. DOI: 10.1016/j.cpr.2025.102588. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0272735825000546>. Acesso em: 16 ago. 2026.

CONSULTE A PUBLICAÇÃO ORIGINAL E AS DIRETRIZES PROFISSIONAIS APLICÁVEIS AO CONTEXTO.

Referências do material-base organizadas pelos capítulos desta edição.

04 • ASSENTIMENTO

- AMERICAN OCCUPATIONAL THERAPY ASSOCIATION. Occupational Therapy Code of Ethics. Disponível em: <https://www.aota.org/practice/practice-essentials/ethics>. Acesso em: 16 ago. 2026.
- PATTEN, Kristie K. et al. Occupational Therapy Practice Guidelines for Autistic People Across the Lifespan. American Journal of Occupational Therapy, v. 78, n. 3, 2024. DOI: 10.5014/ajot.2024.078301. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38758762/>. Acesso em: 16 ago. 2026.

05 • INTERVENÇÃO MEDIADA

- SWAIN, Deanna et al. Caregiver behavioral changes mediate the effects of naturalistic developmental behavioral interventions: Combining evidence from three randomized controlled trials. 2025. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40211599/>. Acesso em: 16 ago. 2026.
- PATTEN, Kristie K. et al. Occupational Therapy Practice Guidelines for Autistic People Across the Lifespan. American Journal of Occupational Therapy, v. 78, n. 3, 2024. DOI: 10.5014/ajot.2024.078301. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38758762/>. Acesso em: 16 ago. 2026.

06 • SUPERVISÃO

- AMERICAN OCCUPATIONAL THERAPY ASSOCIATION. Occupational Therapy Practice Framework: Domain and Process. 4. ed. American Journal of Occupational Therapy, v. 74, supl. 2, 2020.
- AMERICAN OCCUPATIONAL THERAPY ASSOCIATION. Practice Smart! Evidence-based practice and de-implementation resources. Disponível em: <https://www.aota.org/practice/practice-essentials/evidencebased-practiceknowledge-translation/practice-smart>. Acesso em: 16 ago. 2026.

CONSULTE A PUBLICAÇÃO ORIGINAL E AS DIRETRIZES PROFISSIONAIS APLICÁVEIS AO CONTEXTO.

Referências do material-base organizadas pelos capítulos desta edição.

07 • MENSURAÇÃO

- SWAIN, Deanna et al. Implementing a Uniform Outcome Measurement Approach for Early Interventions of Autism Spectrum Disorders. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, v. 64, n. 6, p. 699–709, 2025. DOI: 10.1016/j.jaac.2024.06.004. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38964630/>. Acesso em: 16 ago. 2026.
- YOSICK, Rachel; GERENCSEK, K. R. Assessment of Intervention Outcomes of Minimally Verbal Autistic Children: Challenges and Opportunities. *Mind, Brain, and Education*, v. 19, p. 289–297, 2025. DOI: 10.1111/mbe.70029. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/mbe.70029>. Acesso em: 16 ago. 2026.

08 • GENERALIZAÇÃO

- CARRUTHERS, Sophie et al. Generalisation of Social Communication Skills by Autistic Children During Play-Based Assessments Across Home, School and an Unfamiliar Research Setting. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, v. 55, p. 2203–2216, 2025. DOI: 10.1007/s10803-024-06370-x. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10803-024-06370-x>. Acesso em: 16 ago. 2026.
- NEJATI, Vahid et al. The effectiveness of social training in individuals with autism spectrum disorder: a systematic review and transfer analysis. *Scientific Reports*, 2024. DOI: 10.1038/s41598-024-83953-9. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s41598-024-83953-9>. Acesso em: 16 ago. 2026.

09 • DE-IMPLEMENTAÇÃO

- AMERICAN OCCUPATIONAL THERAPY ASSOCIATION. Practice Smart! Evidence-based practice and de-implementation resources. Disponível em: <https://www.aota.org/practice/practice-essentials/evidencebased-practiceknowledge-translation/practice-smart>. Acesso em: 16 ago. 2026.
- PATTEN, Kristie K. et al. Occupational Therapy Practice Guidelines for Autistic People Across the Lifespan. *American Journal of Occupational Therapy*, v. 78, n. 3, 2024. DOI: 10.5014/ajot.2024.078301. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38758762/>. Acesso em: 16 ago. 2026.

CONSULTE A PUBLICAÇÃO ORIGINAL E AS DIRETRIZES PROFISSIONAIS APLICÁVEIS AO CONTEXTO.

Referências do material-base organizadas pelos capítulos desta edição.

10 • INTEGRAÇÃO

- PATTEN, Kristie K. et al. Occupational Therapy Practice Guidelines for Autistic People Across the Lifespan. American Journal of Occupational Therapy, v. 78, n. 3, 2024. DOI: 10.5014/ajot.2024.078301. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38758762/>. Acesso em: 16 ago. 2026.
- AMERICAN OCCUPATIONAL THERAPY ASSOCIATION. Occupational therapy practice framework: domain and process. 4. ed. American Journal of Occupational Therapy, v. 74, supl. 2, 2020.

11 • PLANEJAMENTO TERAPÊUTICO

- AMERICAN OCCUPATIONAL THERAPY ASSOCIATION. Occupational Therapy Practice Framework: Domain and Process. 4. ed. American Journal of Occupational Therapy, v. 74, supl. 2, 2020.
- PATTEN, Kristie K. et al. Occupational Therapy Practice Guidelines for Autistic People Across the Lifespan. American Journal of Occupational Therapy, v. 78, n. 3, 2024. DOI: 10.5014/ajot.2024.078301. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38758762/>. Acesso em: 16 ago. 2026.

12 • OUTCOMES

- SWAIN, Deanna et al. Implementing a Uniform Outcome Measurement Approach for Early Interventions of Autism Spectrum Disorders. Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, v. 64, n. 6, p. 699–709, 2025. DOI: 10.1016/j.jaac.2024.06.004. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38964630/>. Acesso em: 16 ago. 2026.
- PATTEN, Kristie K. et al. Occupational Therapy Practice Guidelines for Autistic People Across the Lifespan. American Journal of Occupational Therapy, v. 78, n. 3, 2024. DOI: 10.5014/ajot.2024.078301. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38758762/>. Acesso em: 16 ago. 2026.

CONSULTE A PUBLICAÇÃO ORIGINAL E AS DIRETRIZES PROFISSIONAIS APLICÁVEIS AO CONTEXTO.

A ÚLTIMA PÁGINA

A INTERVENÇÃO TERMINA QUANDO O RESULTADO SE TORNA PARTE DA VIDA.

“Não queremos apenas produzir desempenho. Queremos construir participação, autonomia, comunicação, segurança e qualidade de vida.”

CICLO DE AÇÃO



COMPREENDER



FORMULAR



PRIORIZAR



INTERVIR



MEDIR



GENERALIZAR



EVOLUIR

FECHAMENTO

A melhor intervenção não é a mais sofisticada. É aquela que responde a uma necessidade real, respeita a pessoa, é sustentada pela melhor evidência disponível, pode ser implementada no contexto e produz uma mudança que importa.



A COLEÇÃO HIGHLIGHTS TEA

Uma coleção em cinco movimentos: do olhar à vida.

VOL. 1

MUDAR O OLHAR

O que estou vendo?

VOL. 2

APROFUNDAR O RACIOCÍNIO

O que pode estar acontecendo?

VOL. 3

DA DECISÃO À INTERVENÇÃO

O que vamos fazer?

ESTA EDIÇÃO

VOL. 4

DA INTERVENÇÃO AO IMPACTO

Como fazemos isso permanecer e transformar?

VOL. 5

ALÉM DA CLÍNICA

Para que tudo isso existe?

FOTOGRAFIAS

Galeria oficial Fórum TEIA 2026 • forumteia.com.br/teia-2026