

ESTRATÉGIAS DA TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL (TCC) PARA O ENFRENTAMENTO DA ANSIEDADE NO AUTISMO (TEA)

COGNITIVE-BEHAVIORAL THERAPY (CBT) STRATEGIES FOR COPING WITH ANXIETY IN AUTISM SPECTRUM DISORDER (ASD)

Leonardo Monticelli Guerra Guedes

Andrea Batista Magalhães

Resumo:

Pode-se destacar que a ansiedade é uma das comorbidades mais constantes no Transtorno do Espectro Autista (TEA), ela impacta de forma significativa e alarmante a qualidade de vida e o desenvolvimento emocional e social dessa população. Neste contexto, a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) se destaca como uma das principais abordagens psicoterapêuticas, adaptada às especificidades cognitivas e de comunicação do TEA. Esta revisão teve como objetivo analisar os benefícios e estratégias da TCC no enfrentamento da ansiedade em pessoas com TEA. Para esta revisão bibliográfica narrativa, foram analisados 435 estudos publicados entre 2004 e 2024, selecionados nas bases BVS, PubMed, e PubMed Central, utilizando descritores relacionados a “Terapia Cognitivo-Comportamental”, “Ansiedade” e “Transtorno do Espectro Autista”, sendo 7 artigos separados para aprofundamento. Os resultados revelaram que intervenções estruturadas com técnicas de reestruturação cognitiva, exposição gradual, treino de habilidades sociais, uso de recursos visuais e programas adaptados, como o Coping Cat, geram significativa diminuição da ansiedade, melhor regulação emocional e aumento da autonomia social. Portanto, desafios permanecem, como a necessidade de adaptações individualizadas e a formação especializada de terapeutas. Conclui-se portanto que a TCC,

quando aplicada com recursos flexíveis e específicos para o TEA, forma uma estratégia eficiente para o manejo da ansiedade, com potencial de aumentar o bem-estar e a inclusão social dos pacientes.

Palavras-chave: Terapia Cognitivo-Comportamental, Ansiedade, Autismo, Estratégias terapêuticas.

Abstract:

It is noteworthy that anxiety is one of the most consistent comorbidities in Autism Spectrum Disorder (ASD), significantly and alarmingly impacting the quality of life, as well as the emotional and social development of this population. In this context, Cognitive-Behavioral Therapy (CBT) stands out as one of the main psychotherapeutic approaches, adapted to the cognitive and communicative specificities of individuals with ASD. This review aimed to analyze the benefits and strategies of CBT in addressing anxiety in people with ASD. For this narrative literature review, 435 studies published between 2004 and 2024 were analyzed, selected from databases such as BVS, PubMed, and PubMed Central, using descriptors related to “Cognitive-Behavioral Therapy,” “Anxiety,” and “Autism Spectrum Disorder.” Seven articles were selected for in-depth analysis. The results revealed that structured interventions using techniques such as cognitive restructuring, gradual exposure, social skills training, visual supports, and adapted programs such as *Coping Cat* lead to significant reductions in anxiety, better emotional regulation, and increased social autonomy. However, challenges remain, including the need for individualized adaptations and specialized therapist training. Therefore, it is concluded that CBT, when applied with flexible and ASD-specific

resources, constitutes an effective strategy for managing anxiety, with the potential to enhance patients' well-being and social inclusion.

Keywords: Cognitive-Behavioral Therapy, Anxiety, Autism, Therapeutic Strategies.

Introdução

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição do neurodesenvolvimento que se caracteriza pelas dificuldades e de certa forma prejuízos que existem na comunicação social e por padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades (American Psychiatric Association [APA], 2014). Vale destacar que uma comorbidade frequente entre pessoas com TEA é a ansiedade, que se manifesta de formas distintas, como fobias específicas, ansiedade social ou generalizada. Estudos apontam que entre 40% e 60% das pessoas com TEA demonstram sintomas clínicos de ansiedade, o que aumenta o sofrimento e prejudica o funcionamento social, ocupacional e acadêmico. (White et al., 2009; Mazefsky et al., 2013; Kerns et al., 2016).

Nesse contexto, a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) é uma abordagem eficiente para o manejo da ansiedade em pessoas com TEA. Desenvolvida por Aaron T. Beck (1967), a TCC se caracteriza em identificar e modificar pensamentos e comportamentos disfuncionais. Quando adaptada às características cognitivas e sensoriais do público com TEA, essa abordagem oferece estratégias de enfrentamento, regulação emocional, e reestruturação cognitiva (Wood et al., 2009; Sofronoff et al., 2014).

A ansiedade, acompanha a humanidade desde muito tempo, desde o passado, sendo objeto tanto da filosofia quanto da psicologia. Pode ser compreendida como um estado de apreensão

diante de uma ameaça que se percebe frequentemente vaga ou incerta, se diferenciando do medo, que possui um objeto concreto (Clark & Beck, 2012). Embora possa ter função adaptativa, torna-se disfuncional quando intensa ou persistente.

Na filosofia existencial, Kierkegaard (1844/2014) descreveu a ansiedade como a “vertigem da liberdade”, um paradoxo entre possibilidade e responsabilidade. Essa concepção aproxima-se da experiência de indivíduos com TEA, que enfrentam desconforto e agonia diante de situações imprevisíveis ou exigências sociais que são fora ou mudam sua rotina, sendo a imprevisibilidade social. Sartre (1943/2015), por sua vez, relacionou a ansiedade sendo parte inevitável da liberdade e da escolha, o que pode ser desafiador para pessoas autistas, devido suas dificuldades com a imprevisibilidade. Assim, a ansiedade se mostra não apenas como um sintoma clínico, mas também como uma experiência existencial.

O destaque dessas visões filosóficas de Sartre e Kierkegaard neste estudo não tem como objetivo substituir as explicações psicológicas e clínicas da ansiedade, mas sim aumentar sua compreensão, mostrando que ela é também uma experiência humana fundamental, especialmente importante para o entendimento da vivência de pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA).

Kierkegaard (1844/2014) descreve a ansiedade como a “vertigem da liberdade”, como já destacado anteriormente, sendo um estado emocional que surge diante das possibilidades, incertezas e responsabilidades da existência. Essa ideia é necessária para este trabalho pois mostra que a ansiedade não é apenas um sintoma patológico, mas uma resposta natural diante da abertura de possibilidades e da imprevisibilidade, principalmente a imprevisibilidade social, elementos que frequentemente se apresentam de forma intensificada para indivíduos com TEA. Indivíduos com TEA, especialmente aquelas que dependem de rotinas estruturadas e da previsibilidade, podem vivenciar essa “vertigem” com maior intensidade quando

confrontadas com mudanças repentinas em suas rotinas, situações sociais confusas ou situações que fogem do que a pessoa está acostumada e sabe lidar. Assim, a teoria de Kierkegaard dá suporte para compreender por que situações incertas geram grande ansiedade no TEA.

Sartre (1943/2015), por sua vez, dá ênfase na ideia de que a ansiedade é uma comorbidade inevitável da liberdade humana e das escolhas que precisamos realizar diariamente. No contexto do TEA, essa perspectiva é relevante porque pessoas autistas frequentemente enfrentam desafios a mais na tomada de decisões, na leitura de sinais sociais e no entender de situações que não são claras. Essas dificuldades, sob essa filosofia de Sartre, tornam o peso das escolhas ainda mais intenso, o que gera maior ansiedade em situações que requerem uma adaptação rápida e maior flexibilidade. Assim, a filosofia de Sartre ajuda a compreender como o fato de tudo ser imprevisível e o indivíduo ter que decidir o tempo todo acaba aumentando ainda mais a ansiedade no TEA.

Então, buscar essa filosofia de Kierkegaard e Sartre contribui para fundamentar a discussão de que a ansiedade não se manifesta apenas como um fenômeno clínico, mas também como uma experiência existencial. Essa abordagem reforça a importância da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), que tem como objetivo juntar o que a pessoa pensa, sente e faz para ajudar ela a lidar melhor com essas experiências internas difíceis. Ao juntar psicologia e filosofia existencial, o estudo mostra que compreender a ansiedade no autismo exige adotar estratégias e adaptações na terapia, mas também compreender mais profundamente a condição humana diante da incerteza, da liberdade e das demandas da vida.

A partir do século XX, a psicologia e a psiquiatria passaram a estudar de forma aprofundada a comorbidade que é a ansiedade, reconhecendo-a como uma das condições mentais mais prevalentes no mundo (Kessler et al., 2009). Suas manifestações cognitivas, fisiológicas e comportamentais impactam de forma significativa a qualidade de vida. Em indivíduos com TEA, a ansiedade tende a ser mais intensa, se relacionando com fatores como dificuldades de comunicação social, rigidez comportamental e sensibilidade sensorial ampliada (Kerns et al., 2016; Spain et al., 2020).

Dessa forma, compreender a relação entre ansiedade e autismo e analisar as estratégias da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) voltadas para esse público se torna de extrema importância. Este estudo tem como objetivo buscar investigar as relevâncias das estratégias da TCC utilizadas no manejo da ansiedade em pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA).

Justificativa

A escolha do tema “Estratégias da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) no Tratamento da Ansiedade em Indivíduos com Transtorno do Espectro Autista (TEA)” justifica em sua relevância clínica, acadêmica e social. O TEA apresenta alta prevalência de comorbidades psiquiátricas, especialmente os transtornos de ansiedade, que acometem entre 40% e 50% dos indivíduos diagnosticados (van Steensel, Bögels & Perrin, 2011; White et al., 2009), afetando significativamente a qualidade de vida, a autonomia e o funcionamento adaptativo dessas pessoas.

A frase de Clarice Lispector, “a condição não se cura, mas a dor da condição sim” (Lispector, 2004), traduz de forma importante o propósito terapêutico da TCC: não modificar o autismo, mas aliviar o sofrimento emocional decorrente das dificuldades sociais, sensoriais e comunicacionais, principalmente as dificuldades da ansiedade, buscando promover o bem-estar e qualidade de vida.

A TCC, desenvolvida por Aaron Beck (1976), se construiu como abordagem psicoterapêutica baseada em evidências, grandemente eficaz no tratamento da ansiedade. No contexto do TEA, entretanto, sua aplicação precisa ser adaptada às necessidades cognitivas e sensoriais de cada pessoa com TEA. Tais adaptações envolvem linguagem concreta, uso de recursos visuais, divisão de tarefas complexas, controle ambiental, exposição gradual a estímulos que dão ansiedade e participação ativa da família (Wood et al., 2009; Scarpa, White, & Attwood, 2013; Sofronoff et al., 2014; Kerns et al., 2016). Quando ajustada de forma adequada, a TCC contribui para a autorregulação emocional, a diminuição dos níveis de ansiedade e o fortalecimento das habilidades sociais, se demonstrando como um recurso terapêutico transformador e eficiente para pessoas neurodivergentes.

Sob o ponto de vista acadêmico, a pesquisa assume relevância estratégica diante da crescente demanda por profissionais capacitados para atuar com populações neuro divergentes, exigindo aprofundamento teórico e técnico sobre o TEA e suas comorbidades (Kerns et al., 2016; White et al., 2009). O uso da TCC representa, assim, não apenas uma prática baseada em evidências, mas também um exercício ético e humanizado, onde busca focar na singularidade e peculiaridade do sujeito (Beck, 1976; Wood et al., 2009; Sofronoff et al., 2014).

A relevância social do tema também é destacada pela alta incidência do TEA, o qual atinge cerca de 1 em cada 100 crianças no mundo (OMS, 2023), e pelo aumento dos diagnósticos no

Brasil. Além disso, a vivência pessoal do pesquisador como pessoa autista leva à investigação um caráter ético e empático, contribuindo para uma ciência psicológica mais humanizada, empática e sensível às realidades neuro divergentes.

Dessa forma, o estudo se justifica por sua contribuição a melhora e adaptação das práticas terapêuticas e pela promoção de um conhecimento mais inclusivo, crítico e comprometido com os direitos e o bem-estar das pessoas autistas. Ao entrar em aspectos clínicos, éticos e social, esta pesquisa fortalece a importância de abordagens psicoterapêuticas adaptadas, em junção com os princípios da neurodiversidade e da responsabilidade social da Psicologia.

Objetivo Geral

O presente estudo tem como objetivo geral compreender como a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) tem sido aplicada no tratamento da ansiedade em pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), destacando suas estratégias, adaptações metodológicas e conceituais, bem como os resultados obtidos, com base em uma revisão da literatura científica.

Objetivos Específicos

Os objetivos específicos são:

- Identificar as principais estratégias da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) utilizadas no contexto do autismo.
- Investigar as adaptações realizadas na TCC para atender às necessidades do público autista.
- Avaliar a eficácia relatada dessas estratégias no manejo da ansiedade.

- Discutir os desafios relatados na literatura para a aplicação da TCC neste público.

Método

Este trabalho se baseia em uma revisão bibliográfica, que permite uma abordagem ampla sobre um tema específico sem a necessidade de um protocolo rígido, contribuindo para a construção de novo conhecimento a partir de estudos teóricos prévios (Campos et al., 2023; Cordeiro et al., 2007). A escolha desse tipo de revisão possibilitou analisar criticamente as estratégias da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) no tratamento da ansiedade em indivíduos com Transtorno do Espectro Autista (TEA).

A pesquisa bibliográfica foi realizada em bases confiáveis na área da saúde: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), PubMed, BioMed Central e Portal de Periódicos CAPES. Os descritores foram definidos pelos vocabulários controlados DeCS e MeSH, utilizando os termos “Cognitive Behavioral Therapy (CBT)”, “Anxiety” e “Autism Spectrum Disorder (ASD)”, com prioridade para publicações em inglês devido à maior relevância.

O recorte temporal adotado abrangeu publicações de 2004 a 2024, permitindo uma visão histórica e evolutiva das estratégias de aplicação da TCC no manejo da ansiedade em indivíduos com TEA.

Critérios de elegibilidade

Os critérios de elegibilidade para esta revisão bibliográfica incluíram estudos que abordassem estratégias da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) para o manejo da ansiedade no Transtorno do Espectro Autista (TEA), abrangendo intervenções adaptadas ou desenvolvidas especificamente para diferentes idades. Foram considerados artigos publicados entre 2004 e 2024, escritos em inglês, disponíveis integralmente em bases científicas, incluindo estudos quantitativos (ensaios clínicos randomizados, longitudinais, revisões sistemáticas) e qualitativos (estudos de caso, revisões narrativas e análises reflexivas) que discutissem diretamente o uso da TCC no TEA.

Foram excluídos artigos com acesso restrito, revisões sistemáticas e meta-análises sem resultados finais, estudos não focados na TCC para TEA, protocolos teóricos sem intervenção prática detalhada, publicações em idiomas diferentes de inglês ou português, editoriais, dissertações, teses e materiais fora de bases científicas.

A busca bibliográfica foi realizada nas bases BVS, PubMed, BioMed e Portal de Periódicos CAPES, utilizando os descritores CBT, Anxiety e Autism. Inicialmente, foram encontrados 435 artigos. Após exclusão de duplicados, 268 artigos únicos foram triados. A análise de títulos excluiu 209 estudos, restando 59 resumos, dos quais 25 artigos foram selecionados para leitura integral e compuseram a base desta revisão.

Tabela 1 (SUGESTÕES DE BASE DE DADOS)

Estratégia de Busca

Base de Dados	Descritores	Resultados
---------------	-------------	------------

Biblioteca Virtual em Saúde (BVS)	CBT, anxiety and autism	156
PubMed		170
BioMed		109
Total		435

Descrição da filtragem dos artigos

Dos 435 artigos inicialmente encontrados, 158 foram excluídos por duplicidade. Na etapa seguinte, a análise dos títulos dos 268 artigos restantes resultou na exclusão de 209 estudos que, embora abordassem TCC ou ansiedade, não eram específicos para o Transtorno do Espectro Autista (TEA). Dos 59 resumos analisados, 34 foram descartados por não se enquadrarem no público-alvo, apresentarem descrições teóricas sem aplicação prática ou terem acesso restrito.

Após o refinamento, 25 artigos foram selecionados para leitura integral, dos quais 18 não atenderam aos critérios de elegibilidade, resultando em 7 artigos incluídos na síntese qualitativa. Os estudos foram organizados em duas tabelas: uma com informações gerais (autor, ano, tipo de estudo, faixa etária e intervenção) e outra detalhando resultados e contribuições metodológicas.

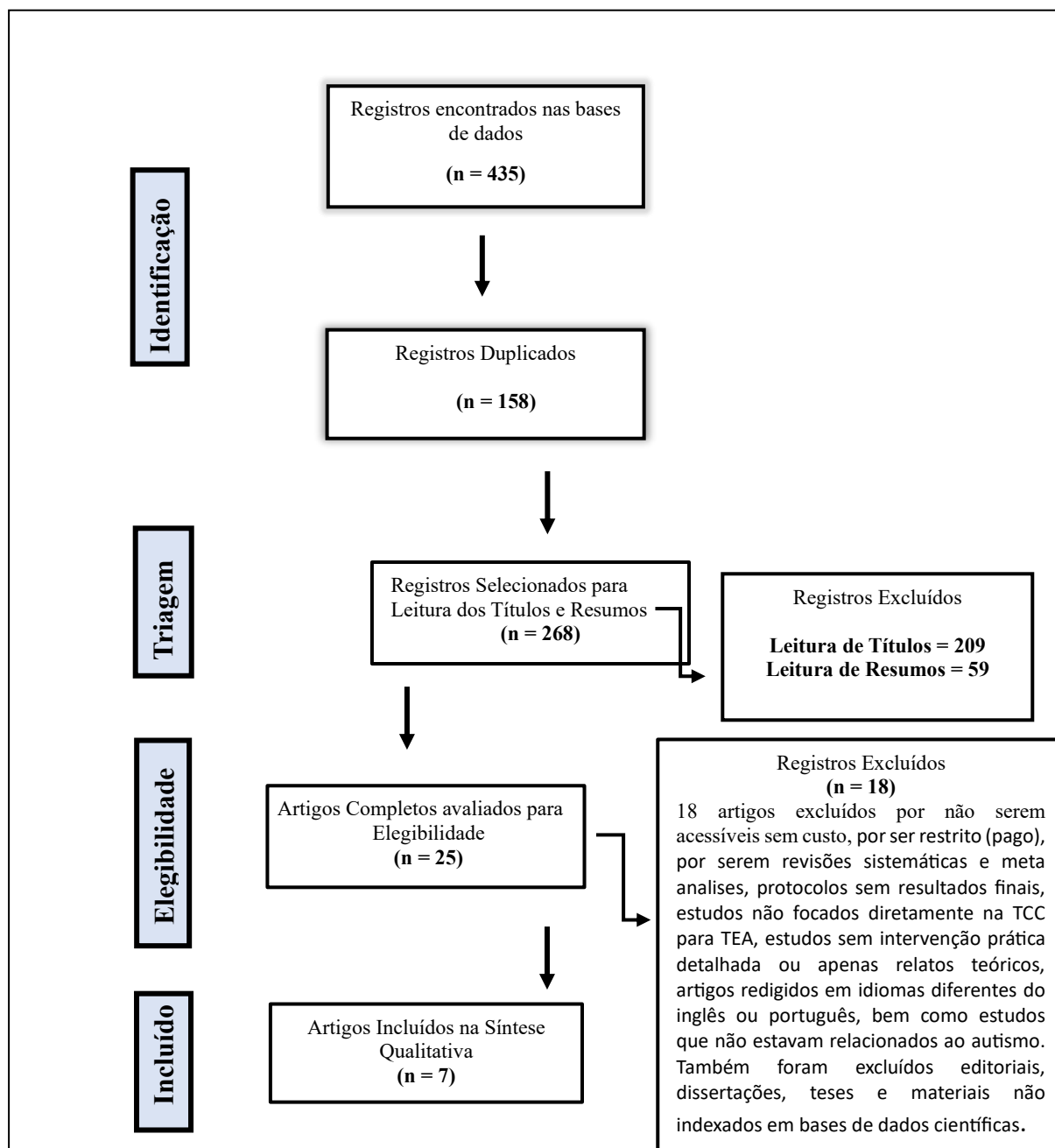
Esta revisão utilizou apenas estudos com acesso aberto ou acadêmico, sem coleta de dados de participantes humanos, dispensando aprovação por Comitê de Ética em Pesquisa.

Resultados e Discussão

Na busca inicial, foram encontrados 435 artigos nas bases BVS, PubMed, BioMed e Portal de Periódicos CAPES, utilizando os descritores “CBT”, “Anxiety” e “Autism”. Após a exclusão de 158 duplicatas, 268 artigos tiveram os títulos analisados, resultando na eliminação de 209 estudos por não se relacionarem especificamente à TCC para ansiedade no Transtorno do Espectro Autista (TEA).

Dos 59 resumos restantes, 34 foram descartados por não se enquadrarem no público-alvo, apresentarem caráter teórico sem aplicação prática ou terem acesso restrito. Após a leitura integral dos 25 artigos restantes, 18 não atenderam aos critérios de elegibilidade, sendo 7 estudos incluídos na síntese qualitativa final.

O fluxograma detalhando o processo de seleção dos artigos está apresentado na Figura 1.

Figura 1*Diagrama de Fluxo (Fluxograma)*

Fonte: elaborado pela autora (2025).

Nas bases BVS, PubMed e BioMed, foram encontrados 156, 170 e 109 artigos, respectivamente, usando os termos CBT, anxiety e autism. Depois de analisar títulos e resumos com cuidado, sete estudos clínicos foram selecionados por investigarem a Terapia

Cognitivo-Comportamental (TCC) no tratamento da ansiedade em pessoas com TEA.

Conaughton, Donovan e March (2017) avaliaram TCC online para crianças com TEA de alto funcionamento, mostrando diminuição significativa da ansiedade. Yang e Chung (2023) testaram TCC via aplicativo em indivíduos com TEA sem deficiência intelectual, focando na ansiedade social. Kilburn et al. (2023) estudaram TCC em grupo em hospital infantil, observando melhora dos sintomas ansiosos. Reaven et al. (2012) aplicaram TCC em grupo em crianças com TEA de alto funcionamento, destacando a importância do apoio familiar. Storch et al. (2015) implementaram TCC em adolescentes com TEA, mostrando diminuição da ansiedade e melhora do funcionamento emocional e comportamental. Wood et al. (2020) confirmaram a eficácia da TCC em ensaio clínico randomizado, com melhora no funcionamento diário. Guzick et al. (2023) testaram TCC online para famílias de jovens com TEA, ansiedade e TOC, obtendo resultados positivos e mostrando que intervenções remotas são viáveis.

Todos os estudos cumpriram os critérios da revisão, dando prioridade a ensaios clínicos randomizados e pesquisas baseadas em evidências. Eles mostram diferentes formas de aplicar a TCC (individual, em grupo, online e via aplicativos), abrangendo crianças e jovens adultos, e trazem informações sobre adaptações necessárias às características cognitivas, sensoriais e sociais do TEA. Os resultados fortalecem a base teórica e prática da revisão, permitindo comparar estratégias mais eficientes e inovações tecnológicas aplicadas à prática clínica.

Após a análise dos sete artigos, foi elaborada uma síntese descritiva dos estudos (Tabela 2) e um levantamento dos resultados gerais, dividido entre benefícios e desafios percebidos, apresentado na Tabela 3.

Título do Artigo	Autores / Ano / Desenho / País	Objetivo	Tamanho da amostra / Idade média	Método — Diagnóstico / Tipo de Intervenção / Instrumentos	Resultados principais	Conclusão
Efficacy of an internet-based CBT program for children with comorbid High Functioning Autism Spectrum Disorder and anxiety: A randomised controlled trial	Conaughton RJ, Donovan C, March S. 2017. RCT (waitlist) — Austrália/UK context (publicado no <i>Journal of Affective Disorders</i>).	Avaliar eficácia do programa online BRAVE-ONLINE em reduzir ansiedade em crianças HF-ASD com transtorno de ansiedade.	N = 42 crianças com HFASD; idade 8–12 anos. Randomizados para NET (BRAVE-ONLINE) vs WLC; pais incluídos nas avaliações.	Diagnóstico: transtornos de ansiedade confirmados por entrevista diagnóstica. Intervenção: programa iCBT BRAVE-ONLINE (orientado por pais/terapeuta via internet). Instrumentos: entrevistas clínicas estruturadas (ex.: ADIS), escalas parentais e autorrelato de ansiedade, medidas de funcionamento.	Pós-tratamento: grupo BRAVE apresentou redução significativa no número de diagnósticos de ansiedade, gravidade clínica e sintomas reportados por pais/crianças; aumento no funcionamento global, embora perda de diagnóstico menor que em estudos com população neurotípica.	BRAVE-ONLINE pode reduzir sintomas de ansiedade em crianças HF-ASD, mas efeitos menores que em crianças neurotípicas; generalização limitada por amostra pequena/attrition.
Pilot Randomized Control Trial of an App-Based CBT Program for Reducing Anxiety in Individuals with ASD without Intellectual Disability	Yang YJ & Chung KM. 2023. RCT piloto (app-based) — Coreia do Sul. <i>J Autism Dev Disord</i> .	Testar programa de TCC via aplicativo para reduzir ansiedade em indivíduos com TEA sem deficiência intelectual (adolescentes/ adultos jovens).	N = 30 (aleatorizados intervenção vs waitlist); idades 15–35 anos .	Diagnóstico: ASD sem deficiência intelectual; Intervenção: programa de TCC via aplicativo (autoaplicável, suporte). Instrumentos: autorrelato e relatórios de cuidadores, observação comportamental direta pré/pós.	Resultados: redução significativa nos níveis de ansiedade e aumento de afeto positivo no grupo intervenção; diminuição de comportamentos estereotipados, hiperatividade e fala inapropriada em relatos de proxies; mudanças observadas em comportamento passivo na observação direta.	App-based CBT mostrou efeitos promissores em reduzir ansiedade e comportamentos associados em indivíduos com ASD sem deficiência intelectual; justifica estudos maiores.
Group Based Cognitive Behavioural Therapy for Anxiety in Children with Autism Spectrum Disorder: A Randomised Controlled Trial in a General Child Psychiatric Hospital Setting	Kilburn TR et al. 2023. RCT (waitlist) — hospital psiquiátrico infantil, <i>J Autism Dev Disord</i> .	Avaliar eficácia e viabilidade de um programa de TCC em grupo (adaptação Cool Kids ASD) para crianças com ASD em ambiente hospitalar infantil geral.	N = 49 crianças; idades 8–14 anos ; estudo controlado por lista de espera.	Diagnóstico: ASD com ansiedade clínica; Intervenção: programa de TCC em grupo (manualizado, adaptado para ASD). Instrumentos: escalas padronizadas de ansiedade (ex.: SCAS/SPENCE, avaliações diagnósticas), medidas secundárias de funcionamento e satisfação.	Pós-tratamento: 30% livres do diagnóstico de ansiedade primário; nenhuma diferença estatisticamente significativa nos desfechos primários entre condições, mas diferenças significativas em desfechos secundários e alta satisfação com o programa.	Programa é potencialmente eficaz em contexto hospitalar; resultados mistos indicam necessidade de amostras maiores e refinamento das medidas/outcomes.
Group cognitive behavior therapy for children with high-functioning autism spectrum disorders and anxiety: a randomized trial	Reaven J et al. 2012. RCT vs TAU — EUA. <i>J Child Psychol Psychiatry</i> (PMCID disponível).	Testar eficácia de TCC em grupo adaptada para crianças HF-ASD com ansiedade, em comparação com tratamento-como-de-costume (TAU).	N = 50 crianças com HFASD e ansiedade; intervenção de 12 semanas ; 47 completaram estudo; faixa etária típica do estudo (crianças em idade escolar).	Diagnóstico: HF-ASD com transtorno(s) de ansiedade (ADIS-P usado por avaliadores cegos). Intervenção: grupo CBT adaptado; Instrumentos: ADIS-P, Clinician Severity Ratings (CSR), avaliações de melhoria global.	Resultados: melhorias marcantes no grupo CBT vs TAU — redução em CSR, status diagnóstico e avaliações clínicas de melhora. Em ITT, 50% responderam no grupo CBT (10/20) vs 8.7% no TAU (2/23).	Grupo CBT adaptado mostrou eficácia significativa para reduzir ansiedade em crianças HF-ASD; limitações: amostra pequena, ausência de controle ativo.

Título do Artigo	Autores / Ano / Desenho / País	Objetivo	Tamanho da amostra / Idade média	Método — Diagnóstico / Tipo de Intervenção / Instrumentos	Resultados principais	Conclusão
A randomized controlled trial of cognitive-behavioral therapy versus treatment as usual for adolescents with autism spectrum disorders and comorbid anxiety	Storch EA et al. 2015. RCT vs TAU — EUA. <i>Depression and Anxiety</i> (PMCID disponível).	Avaliar eficácia de TCC modular/personalizada para adolescentes HF-ASD com ansiedade em comparação com TAU.	N = 31 (idade 11–16 anos); randomizados para 16 sessões de TCC vs TAU; avaliados por avaliadores cegos pré/pós e 1 mês follow-up.	Diagnóstico: ASD com ansiedade clinicamente significativa. Intervenção: protocolo modular de TCC (16 sessões). Instrumentos: medidas clínicas padronizadas, responderes clínicos, escalas parentais.	Resultados: CBT mostrou melhoria superior nos desfechos primários vs TAU. 11/16 no grupo CBT foram responders vs 4/15 em TAU; ganhos mantidos no follow-up de 1 mês.	TCC modular é eficaz em adolescentes com ASD e ansiedade, com efeitos clínicos significativos e manutenção de ganhos no curto prazo.
Cognitive behavioral treatments for anxiety in children with autism spectrum disorder: A randomized controlled trial	Wood JJ et al. 2020. RCT multicêntrico — <i>JAMA / J Am Acad Child Adolesc Psychiatry</i> (identificador NCT02028247).	Comparar diferentes formatos de TCC (adaptada para TEA vs padrão) e TAU para ansiedade em crianças com TEA; avaliar eficácia e vantagens da adaptação.	Estudo multicêntrico — centenas nas várias condições (relatos do estudo indicam comparações entre grupos; amostras combinadas grandes; ver texto para N por braço). Resultados reportados em termos de responderes e diferenças entre tratamentos.	Diagnóstico: ASD com ansiedade impeditora. Intervenções: TCC adaptada para ASD (BIACA/alguma adaptação), TCC padrão (Coping Cat) e TAU. Instrumentos: medidas padronizadas parentais e clínicas de ansiedade e funcionamento social.	Resultados: ambas as condições de CBT apresentaram taxas de resposta muito maiores que TAU (por exemplo, BIACA 92.4% responders vs Coping Cat 81.0% vs TAU 11.1%); TCC adaptada mostrou vantagens em várias medidas parentais e sociais.	Conclusão: CBT é eficaz para ansiedade em crianças com ASD; abordagens adaptadas ao TEA podem oferecer benefícios adicionais sobre TCC padrão. Recomenda-se treinamento especializado para clínicos.
Development and pilot testing of internet-delivered, family-based cognitive behavioral therapy for anxiety and obsessive-compulsive disorders in autistic youth	Guzick AG et al. 2023. Estudo piloto randomizado (iCBT familiar) — EUA. <i>J Obsessive Compuls Relat Disord</i> (PMCID).	Desenvolver e testar um programa iCBT familiar (12 semanas) para jovens autistas com ansiedade e/ou TOC; avaliar usabilidade e sinais preliminares de eficácia.	N piloto = 8 famílias randomizadas (duas versões de suporte: e-mail vs e-mail + telehealth); 7 completaram; participantes com idades 7–15 anos.	Diagnóstico: ansiedade e/ou TOC em jovens autistas. Intervenção: programa iCBT familiar de 12 semanas com suporte por e-mail/telehealth. Instrumentos: PARS-A (Pediatric Anxiety Rating Scale adaptada), medidas de responsividade, feedback qualitativo.	Piloto: média de 39% de redução na gravidade da ansiedade; 6/7 classificados como responders; alta aceitação/usabilidade; feedback usado para refinamento.	iCBT familiar mostrou-se aceitável e promissor para ansiedade/TOC em jovens autistas; resultados preliminares sustentam testes controlados maiores.

Título	Benefícios	Desafios/Dificuldades
Efficacy of an internet-based CBT program for children with comorbid High Functioning Autism Spectrum Disorder and anxiety: A randomised controlled trial (Conaughton et al., 2017)	Redução significativa da ansiedade em crianças com TEA de alto funcionamento; programa online aumenta acessibilidade.	Necessidade de mais pesquisas para verificar efeitos em longo prazo; limitações relacionadas ao engajamento online.
Pilot Randomized Control Trial of an App-Based CBT Program for Reducing Anxiety in Individuals with ASD without Intellectual Disability (Yang & Chung, 2023)	Resultados promissores na redução da ansiedade; boa aceitabilidade do programa baseado em aplicativo.	Tamanho amostral reduzido; estudo piloto, necessitando replicação em maior escala.
Group Based Cognitive Behavioural Therapy for Anxiety in Children with Autism Spectrum Disorder: A Randomised Controlled Trial in a General Child Psychiatric Hospital Setting (Kilburn et al., 2023)	Melhora significativa nos sintomas de ansiedade; benefício adicional em contexto hospitalar.	Requer recursos especializados para implementação; necessidade de replicação em outros cenários clínicos.
Group cognitive behavior therapy for children with high-functioning autism spectrum disorders and anxiety: A randomized trial (Reaven et al., 2012)	Redução de sintomas de ansiedade; benefícios adicionais em habilidades sociais.	Nem todas as crianças responderam da mesma forma; dificuldade de generalização dos efeitos fora do contexto terapêutico.
Cognitive-Behavioral Treatment for Anxiety Disorders in Youth with Autism Spectrum Disorder: A Randomized Controlled Trial (Storch et al., 2015)	Evidências sólidas de eficácia da TCC para jovens com TEA e ansiedade; melhorias sustentadas.	Necessidade de adaptação contínua dos protocolos para o perfil clínico diverso do TEA.
Cognitive behavioral treatments for anxiety in children with autism spectrum disorder: A randomized controlled trial (Wood et al., 2020)	Resultados positivos na redução de sintomas ansiosos; contribui para consolidação da TCC como tratamento de primeira linha.	Requer acompanhamento intensivo; heterogeneidade dos participantes pode afetar resultados.
Development and pilot testing of internet-delivered, family-based cognitive behavioral therapy for anxiety and obsessive-compulsive disorders in autistic youth (Guzick et al., 2023)	Intervenção familiar online mostrou viabilidade; melhora em sintomas de ansiedade e TOC.	Estudo piloto com amostra pequena; precisa de validação em maior escala e com diferentes perfis de famílias.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

1. Conaughton et al. (2017): Aplicação de TCC Online em HFASD

Pode-se destacar o estudo conduzido por Conaughton, Donovan e March (2017), publicado no Journal of Affective Disorders, que analisou o efeito do BRAVE-ONLINE (um programa), uma intervenção de Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) baseada na internet, aplicada a crianças com Transtorno do Espectro Autista de alto funcionamento (HFASD) que apresentavam ansiedade. Essa pesquisa tem importância significativa, pois, embora a ansiedade seja uma das comorbidades mais frequentes em indivíduos com HFASD, grande parte dos ensaios clínicos sobre TCC online deixa de lado esses participantes, o que deixa em aberto a questão sobre a eficiência e aplicação desses métodos para esse público. Tal análise se relaciona aos estudos de White, Oswald, Ollendick e Scahill (2009), que mostram significativamente a necessidade de intervenções adaptadas ao perfil cognitivo e comportamental de pessoas com TEA, e em contrapartida com a teoria de Beck (1967), que destaca a reestruturação de cognitiva, de pensamentos que são disfuncionais centrais como elemento primordial no tratamento da ansiedade.

O estudo teve como objetivo principal analisar se o BRAVE-ONLINE, feito por sessões interativas online com recursos multimídia, tarefas de casa e atividades práticas, seria capaz de diminuir sintomas de ansiedade, melhorar o funcionamento geral do indivíduo e diminuir a gravidade clínica dos diagnósticos em crianças com HFASD, mesmo sem modificações específicas para o TEA. Para isso, os autores realizaram um experimento clínico controlado com 42 crianças, entre 8 e 12 anos, sendo todas com HFASD e ao menos um transtorno de ansiedade. Os participantes foram separados em dois grupos: um grupo de intervenção, que recebeu o programa BRAVE-ONLINE, e um grupo controle, estando em lista de espera. Desta forma, essa estrutura mostra os princípios destacados por Wood et al. (2009) e

Sofronoff et al. (2014), que reforçam o valor das formas práticas e bem organizadas da TCC voltadas ao TEA, utilizando sessões estruturadas e atividades práticas para favorecer a diminuição dos sintomas da ansiedade e o desenvolvimento de habilidades que podem ser adaptadas.

O programa BRAVE-ONLINE incluiu 10 sessões online para as crianças e 6 sessões complementares para os pais, além de sessões de reforço após um ou três meses do fim da intervenção. Se trata de uma intervenção estruturada que integra técnicas tradicionais de TCC ao ambiente digital, organizando o conteúdo em módulos interativos que combinam reestruturação cognitiva, técnicas de enfrentamento, relaxamento e exposição gradual. Essas estratégias se relacionam com os princípios cognitivos propostos por Beck (1967), que enfatiza a importância da modificação de crenças e pensamentos automáticos negativos, e também com as adaptações sugeridas por Wood, Drahota, Sze, Har, Chiu e Langer (2009), que defendem a inclusão de componentes parentais e de exposição gradual no tratamento da ansiedade em crianças com TEA.

O método foi aplicado com questionários aplicados antes, durante e após a intervenção e avaliações diagnósticas clínicas, seguidos de um acompanhamento de três meses após o fim do tratamento. Os resultados mostraram diminuição importante dos diagnósticos e sintomas de ansiedade, além de uma melhora no funcionamento das crianças que participaram do programa. Os relatos tanto das crianças quanto dos pais demonstraram diminuição nos níveis de ansiedade e melhor regulação emocional, confirmando a possibilidade e a efetividade do tratamento online.

Esses achados se relacionam com os resultados de Kerns et al. (2016), que mostram a forte relação entre ansiedade e TEA e defendem intervenções cognitivo-comportamentais adaptadas, além de dar ênfase e afirmar novamente a perspectiva de Clark e Beck (2012)

sobre a eficácia da TCC na reestruturação de padrões cognitivos relacionados ao medo e à preocupação. Da mesma forma, a reflexão filosófica de Kierkegaard (1844/2014) sobre a ansiedade como parte própria da experiência humana oferece uma leitura interpretativa sobre a existência, de certa forma parcial dos sintomas de ansiedade, mesmo após intervenções terapêuticas eficazes.

Assim, o estudo de Conaughton et al. (2017) contribui significativamente para a área da psicologia clínica ao demonstrar que programas de TCC online podem ser eficientes para crianças com TEA de alto funcionamento e ansiedade, aumentando o acesso a intervenções baseadas em evidências. Essa conclusão encontra ênfase nos trabalhos de Spain et al. (2020) e Kessler et al. (2009), que destacam a importância de estratégias terapêuticas acessíveis e que são personalizadas, buscando levar maior inclusão clínica e social para pessoas dentro do espectro autista.

2. Yang & Chung (2023): Redução da Ansiedade em TEA via App de TCC

Em segunda instância, destaca-se o estudo conduzido por Yang e Chung (2023), publicado no *Journal of Autism and Developmental Disorders*, intitulado *Pilot Randomized Control Trial of an App-Based CBT Program for Reducing Anxiety in Individuals with ASD without Intellectual Disability*. Os autores buscaram analisar a eficiência de um programa de Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) baseado em um app para a diminuição de sintomas de ansiedade em adolescentes e adultos com Transtorno do Espectro Autista (TEA) sem deficiência intelectual. A pesquisa se relaciona à proposta de Kerns et al. (2016), que mostram a importância de intervenções voltadas para a comorbidade entre TEA e ansiedade, bem como à concepção clássica de Beck (1967), que compreende a TCC como um meio de

modificar crenças disfuncionais, crenças centrais distorcidas, e pensamentos automáticos associados à ansiedade.

O objetivo central do estudo foi criar e avaliar uma versão digital da TCC e analisar se ela seria capaz de diminuir os níveis de ansiedade, melhorar o comportamento dos participantes diagnosticados com TEA e ansiedade e aumentar o afeto positivo, buscando comparar os resultados com um grupo controle em lista de espera. Foram separados 30 participantes, com idades entre 15 e 35 anos, todos diagnosticados com TEA sem deficiência intelectual. Esses participantes foram divididos em dois grupos: o grupo experimental, o qual usou o aplicativo de TCC, e o grupo controle, que ficou em lista de espera. A avaliação dos efeitos da intervenção adquiriu o uso de instrumentos autorrelatados, questionários respondidos por cuidadores (“proxy-reports”) e observações comportamentais diretas, realizadas antes e após o período de intervenção. Esse método mostra princípios defendidos por Wood et al. (2009) e Sofronoff et al. (2014), que dá ênfase à importância de intervenções estruturadas baseadas em TCC, buscando medir de forma prática os resultados e incluir autoavaliação com observação externa.

Os resultados apontaram que os participantes do grupo de intervenção apresentaram uma diminuição significativa nos níveis de ansiedade, aumento do afeto positivo e diminuição de comportamentos estereotipados, como o balançar repetitivo do corpo (rocking), o bater de palmas ou a fala inadequada. Além disso, observou-se uma diminuição na hiperatividade e na desobediência (noncompliance), que foram observados e ditos pelos cuidadores. As observações diretas também mostraram um aumento da chamada “resposta passiva” (passive response) no grupo que utilizou o aplicativo, sugerindo uma maior regulação emocional e capacidade de resposta mais adaptativa. Esses achados se relacionam com as ideias de Clark e Beck (2012), que defendem o papel da reestruturação cognitiva na regulação dos estados

emocionais e comportamentais, e com as observações de Mazefsky et al. (2013), que enfatizam a importância da regulação emocional como fator essencial na redução de sintoma de ansiedade em indivíduos com autismo.

Este estudo é relevante pois demonstra de forma eficaz que intervenções digitais baseadas em TCC para pessoas com TEA sem deficiência intelectual podem ser eficientes. Essa visão se aproxima da visão de Wood et al. (2018) sobre a importância da avaliação prática dos efeitos terapêuticos e também da concepção filosófica de Kierkegaard (1844/2014), segundo a qual a ansiedade é uma condição inerente à existência humana, ou seja, é inevitável, mas que pode-se controlar e tratar através de estratégias, como as fornecidas pela TCC.

3. Kilburn et al. (2023): Aplicação de TCC em Grupo para Crianças com TEA em Hospital Geral

Em terceiro aspecto, o estudo de Kilburn et al. (2023), publicado no Journal of Autism and Developmental Disorders, buscou verificar a eficácia de uma Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) em um grupo para o tratamento da ansiedade em crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), a qual foi feita em um hospital psiquiátrico infantil geral. Os autores fundamentaram-se na concepção de Beck (1967) de que a TCC de forma universal é aplicável, desde que adaptada ao funcionamento dos pacientes e à realidade. O objetivo principal foi analisar se essa forma de TCC seria bem aceita e eficiente, comparando um grupo de intervenção com um grupo controle em lista de espera. Foram analisadas a diminuição dos diagnósticos de ansiedade, as alterações nos sintomas e a satisfação das famílias em relação ao tratamento.

A amostra envolveu 49 crianças de 8 a 14 anos, sendo todas diagnosticadas com TEA e distribuídas de forma aleatória entre os grupos, conforme as sugestões de método de Kerns et al. (2016) sobre ensaios controlados. A intervenção consistiu em sessões de TCC em grupo adaptadas ao público com TEA, com técnicas, como de exposição gradual, de reestruturação cognitiva, e de estratégias de regulação emocional, alinhadas as ideias de Clark e Beck (2012) e às recomendações de Mazefsky et al. (2013) sobre adaptação das práticas cognitivas às características socioemocionais do TEA. Essa proposta está alinhada com os estudos de Wood et al. (2009) e Sofronoff et al. (2014), que destacam os ganhos da TCC em grupo no desenvolvimento de estratégias de enfrentamento e na aprendizagem emocional dos participantes.

Nos resultados, cerca de 30% das crianças deixaram de preencher critérios para o diagnóstico principal de ansiedade e 5% ficaram livres de todos os diagnósticos. Mesmo sem diferenças claras entre os grupos nos principais resultados, foram observadas melhoras clínicas importantes em outros indicadores, apresentando uma maior satisfação da família, indicando boa aceitação e impacto positivo do tratamento. Essa interpretação se aproxima de Spain et al. (2020), que destacam a importância de valorizar melhorias reais, mesmo que os números não mostrem grandes diferenças, e da visão existencial de Kierkegaard (1844/2014), ao apontar que a ansiedade, ainda que diminuída, ainda permanece como experiência própria da experiência humana.

De forma geral, o estudo reforça, em junção com Beck (1967), Sofronoff et al. (2014) e Kerns et al. (2016), que a TCC adaptada e estando em certo contexto é uma abordagem essencial para diminuir a ansiedade em crianças com TEA, destacando-se pela viabilidade, aceitação e potencial clínico mesmo em contextos hospitalares gerais.

4. Reaven et al. (2012): Facing Your Fears - TCC Adaptada para Ansiedade em TEA

O estudo de Reaven et al. (2012) buscou analisar a eficiência da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) em grupo para crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) de alto funcionamento que apresentam transtornos de ansiedade. Crianças com inteligência média e habilidades verbais preservadas, muitas vezes acabam sofrendo muito com ansiedade, o que agrava suas dificuldades emocionais e sociais, confirmando achados de Kerns et al. (2016) e Spain et al. (2020).

Diferente da forte indicação da TCC em populações neurotípicas, há a escassez de pesquisas detalhadas e estudos rigorosos sobre sua adaptação ao TEA. Reaven e colaboradores avaliaram o programa “Facing Your Fears”, cujo é uma intervenção em grupo baseada na TCC e adaptada para as necessidades cognitivas e sociais dessas crianças, sendo adicionada linguagem simplificada e recursos visuais, de acordo com as recomendações de Wood et al. (2009, 2018) e técnicas de reestruturação cognitiva do modelo de Beck (1967).

O programa deu ênfase, para enfrentar a ansiedade, no ensino de habilidades práticas, sendo reestruturação cognitiva, controle das respostas corporais, reconhecimento de pensamentos ansiosos e exposição gradual a situações que geram ansiedade nesses indivíduos. Pode-se abordar o ampliação da aplicação das habilidades para o ambiente familiar por causa da participação ativa dos pais, fortificando a função dos cuidadores como co-terapeutas, conforme destacado por Attwood (2004) e Sofronoff et al. (2014).

Em relação a metodologia, o estudo foi um ensaio clínico randomizado com 71 crianças entre 7 e 14 anos, que possuem ao menos um transtorno ansioso e são diagnosticadas com TEA. O grupo experimental recebeu 14 sessões semanais de TCC em grupo, enquanto o grupo

controle ficou em lista de espera. Para o diagnóstico e a avaliação, foram usados instrumentos padronizados, garantindo confiança nos resultados.

No grupo que recebeu a intervenção, os resultados mostraram uma significativa diminuição nos sintomas de ansiedade, com cerca de 50% das crianças não apresentando mais sintomas que representam transtornos de ansiedade, contra 14% no grupo controle. Ademais, foram pode-se perceber melhorias em habilidades sociais e maneira de agir socialmente, estratégias de enfrentamento, e manutenção dos ganhos após três meses. Esses resultados sustentam estudos e ideias como de Mantler e Arie (2024) e Prasanna e Nayak (2024).

Em resumo, Reaven et al. (2012) indicam que a TCC em grupo, adaptada ao TEA, é uma intervenção eficaz para reduzir ansiedade em crianças de alto funcionamento, cse transformando em referência teórica e clínica no tratamento dessa população, junta aos fundamentos clássicos e avanços contemporâneos da TCC.

5. Storch et al. (2015): TCC Personalizada para Adolescentes com TEA

O estudo de Storch et al. (2015) buscou investigar e avaliar a eficácia da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) adaptada para adolescentes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) de alto funcionamento e sintomas ansiosos. Fundamenta-se em um ensaio clínico randomizado controlado (RCT) com 31 participantes, entre 11 e 16 anos, separados em dois grupos: Um foi submetido ao tratamento usual (TAU) e o outro recebeu um protocolo modular de TCC adaptado às necessidades do TEA. Como principal objetivo, buscou-se analisar se a TCC adaptada poderia diminuir sintomas de ansiedade de maneira mais eficaz em relação ao TAU, ainda assim preservando os ganhos no curto prazo. Essa estratégia de comparação entre protocolos adaptados e tratamentos convencionais segue a linha de estudos de Wood et al. (2009) e White et al. (2010), enfatizando o modelo cognitivo-comportamental

de Beck (1967), no qual a modificação de esquemas cognitivos desadaptativos é de extrema importância e relevância para o sucesso e eficiência terapêutica.

O protocolo de TCC foi modular e personalizado, incluindo elementos tradicionais, como psicoeducação, técnicas de exposição gradual, reestruturação cognitiva e o acréscimo de habilidades de enfrentamento, além de adaptações específicas para o TEA, como linguagem concreta, suporte visual e, em casos específicos e necessários o envolvimento da família para aumentar a ampliação do uso das habilidades. As avaliações ocorreram em pré-tratamento, pós-tratamento e após um mês, utilizando instrumentos validados como a Pediatric Anxiety Rating Scale (PARS) e entrevistas estruturadas (ADIS-C/P). Avaliadores independentes e cegos foram adicionados no estudo para aumentar a precisão metodológica. Essas adaptações seguem recomendações de Attwood (2004) e Sofronoff et al. (2014), que dão ênfase e reforçam o uso de suporte visual, linguagem acessível e participação familiar em intervenções com TEA, assim como a personalização defendida por Wood et al. (2020) no programa Coping Cat.

Os resultados mostraram que o grupo que recebeu TAU não apresentou melhorias em relação ao TCC, pois a TCC adaptada apresentou melhorias significativamente maiores que o grupo TAU. Aproximadamente 70% dos adolescentes do grupo experimental foram considerados pacientes que responderam eficientemente ao tratamento, em relação a 27% no grupo controle. Pode-se observar então a diminuição dos sintomas de ansiedade, aumento na adaptação social e funcionalidade, com manutenção desses efeitos no seguimento de um mês após o término da intervenção. Esses achados confirmam estudos como Kerns et al. (2016) e Spain et al. (2020), que demonstram a capacidade da TCC adaptada de reduzir sintomas de ansiedade e melhorar competências sociais em adolescentes com TEA de alto funcionamento.

A manutenção dos ganhos no curto prazo também está ligada a ideia de Scarpa et al. (2013), que aborda a importância do reforço ambiental pós-tratamento.

Em resumo, Storch et al. (2015) demonstram que a TCC adaptada é uma intervenção eficiente para adolescentes com TEA e ansiedade, destacando que a importância de aderir protocolos adequados às diferenças cognitivas e sociais do espectro autista mantém a eficácia do modelo cognitivo-comportamental original de Beck (1967). O estudo demonstra a importância de intervenções estruturadas e personalizadas, reforçando a TCC adaptada como ferramenta terapêutica significativa para gerar bem-estar psicológico em populações neurodiversas, em harmonia com as evidências recentes apresentadas por Wood et al. (2009, 2018, 2020) e Mantler e Arie (2024).

6. Wood et al. (2020): Redução da Ansiedade em Crianças com TEA via TCC

Adaptada

O estudo de Wood et al. (2020) avaliou a eficácia de programas de Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) adaptados para crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) que mostravam ansiedade significativa, comparando-os ao tratamento habitual. A amostra foi composta por 167 crianças, entre 7 e 13 anos, diagnosticadas com TEA e níveis clínicos de ansiedade, separadas em três grupos: TCC padrão, TCC adaptada para TEA e tratamento usual. Avaliadores cegos foram colocados no programa para aumentar a confiança e a validação interna do estudo, reforçando o rigor de método da pesquisa, em junção com os princípios da TCC propostos por Beck (1967) e depois ampliados por Clark & Beck (2012), bem como a continuidade dos trabalhos de Wood et al. (2009) sobre adaptações em populações com autismo.

A intervenção baseou-se em sessões estruturadas de TCC ao longo das semanas, juntando técnicas tradicionais (reestruturação cognitiva, exposição gradual e treinamento em habilidades sociais) com adaptações específicas para crianças com TEA, como recursos visuais, instruções simplificadas e suporte para compreensão social e emocional.

Instrumentos padronizados, incluindo a Pediatric Anxiety Rating Scale (PARS) e entrevistas estruturadas ADIS-C/P, foram utilizados para avaliar frequência, gravidade e diagnóstico da ansiedade. As adaptações são baseadas nas recomendações de Attwood (2004) e Sofronoff et al. (2014), bem como a ênfase de Kerns et al. (2016) em intervenções que considerem aspectos cognitivos, emocionais e sociais de crianças com TEA.

Os resultados mostraram então, que tanto a TCC padrão quanto a adaptada diminuíram de forma significativa os sintomas de ansiedade em comparação ao tratamento habitual. No entanto, a TCC adaptada apresentou ganhos benéficos (extras), apresentando maior aceitação e engajamento das crianças, além de melhorias no desempenho adaptativo, mostrando que intervenções ajustadas às características do TEA são mais eficazes. Esses achados confirmam as ideias de White, Oswald, Ollendick e Scahill (2009), que destacam a importância da personalização da intervenção, e refletem o que Spain et al. (2020) apontam sobre o engajamento ativo promovido por TCC adaptada em contextos autísticos.

Em síntese, Wood et al. (2020) abordam que a TCC adaptada é eficaz na diminuição da ansiedade e no fortalecimento de habilidades de funcionamento adaptativo em crianças com TEA. O estudo fortalece a aplicação do modelo teórico de Beck (1967) à população neuro diversa, combinando estratégias adaptativas propostas por Sofronoff et al. (2014), e também se relaciona com as reflexões de Kierkegaard (1844/2014) sobre a ansiedade como parte da condição humana, indicando que, mesmo em contextos do espectro autista, ela pode ser compreendida, enfrentada e transformada em crescimento psicológico e equilíbrio emocional.

7. Guzick et al. (2023): Engajamento Familiar na TCC Digital e Remota para Jovens com TEA

O estudo de Guzick et al. (2023) avaliou um programa piloto de Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) online, com foco familiar, para diminuir sintomas de ansiedade e transtorno obsessivo-compulsivo (TOC) em jovens com Transtorno do Espectro Autista (TEA). O programa colocou a família como participante ativo no tratamento, usando os princípios clássicos da TCC em mais situações (Beck, 1967) e buscando que as habilidades aprendidas sejam usadas em vários contextos do dia a dia (Sofronoff et al., 2014), acompanhando as novas formas de intervenções online e colaborativas (Prasanna & Nayak, 2024).

A amostra foi formada por oito famílias com jovens entre 7 e 15 anos, diagnosticados com TEA e sintomas de ansiedade e/ou TOC. As famílias foram separadas em dois grupos: um com suporte semanal por e-mail mais encontros quinzenais via telemedicina e outro com suporte semanal apenas por e-mail. Sete famílias completaram o programa, permitindo avaliar se é viável, aceitável e se possui eficiência inicial. O envolvimento familiar reforça a ideia de que cuidadores são essenciais como pontes da aprendizagem emocional no TEA (Attwood, 2004).

Elaborado de maneira colaborativa, o programa contou com feedback de jovens, pais e clínicos, e contou com módulos organizados de TCC com técnicas adaptadas às características cognitivas do TEA, como reestruturação cognitiva, treinamento em habilidades sociais e exposição gradual. O uso de suporte visual, linguagem simplificada e estratégias para aplicação no contexto da família seguiu as sugestões de Wood et al. (2009,

2020) e Spain et al. (2020), que enfatizam a importância da clareza na comunicação para modificar padrões disfuncionais.

Ao longo de 12 semanas, a qual foi realizada, a intervenção foi analisada com instrumentos reconhecidos e confiáveis, como a Pediatric Anxiety Rating Scale (PARS) e entrevistas ADIS-C/P. Os resultados mostraram uma diminuição média de 39% na gravidade dos sintomas de ansiedade, com seis das sete famílias respondendo de forma positiva. O suporte familiar aumentou os efeitos da terapia, promovendo então a construção de novas crenças funcionais (White et al., 2010; Beck & Clark, 2012).

De modo geral, o estudo destaca que programas online de TCC voltados para as famílias realmente funcionam, são bem aceitos e ajudam a diminuir a ansiedade e TOC em jovens com TEA, mostrando o papel central e essencial dos cuidadores em aplicar praticamente as estratégias terapêuticas. Esses achados reforçam a TCC como abordagem adaptável, que leva em conta as diferenças cognitivas e emocionais, combinando o melhor dos métodos tradicionais com os avanços mais modernos.

Pontos Fortes e Limitações

A síntese dos estudos sobre a aplicação da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) para o tratamento da ansiedade em crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) dá uma ideia completa das evidências positivas, mas ainda existem limitações importantes na forma como foi feito. De forma geral, os estudos mostram que a TCC, especialmente quando adaptada às características específicas do TEA, é capaz de diminuir sintomas de ansiedade e melhorar a funcionalidade social e emocional dos participantes. Pesquisas como a de Wood et al. (2020) apresentam, em amostras maiores, que a TCC

adaptada é de certa forma melhor em relação à TCC padrão e ao tratamento usual, indicando melhorias contínuas e que se mantêm nos resultados principais, como a severidade da ansiedade medida pela Pediatric Anxiety Rating Scale (PARS). Além disso, o uso de avaliações cegas, entrevistas estruturadas e múltiplas fontes de informação mostra que os estudos são confiáveis, oferecendo uma visão mais detalhada sobre os efeitos da intervenção.

Outro ponto forte em relação aos estudos analisados é a inovação e potencial de alcance das intervenções digitais, como programas online (Conaughton et al., 2017) ou aplicativos móveis (Yang & Chung, 2023), bem como abordagens familiares baseadas na web (Guzick et al., 2023). Estas estratégias ajudam a tornar mais acessível, especialmente para indivíduos em regiões remotas ou com limitações de acesso a serviços especializados, e oferecem opções viáveis e práticas para o contexto atual, em que a telemedicina e a saúde digital têm ganhado relevância e importância.

Apesar de ter tais avanços, há a presença de limitações metodológicas comuns que devem ser destacadas. A maioria dos estudos apresenta amostras relativamente pequenas, o que limita a capacidade do teste de detectar efeito completo. Há também uma maior presença do uso de grupos de espera ou tratamento usual como comparadores, sem outra intervenção para comparar que permitam diferenciar os efeitos específicos da TCC dos efeitos não específicos, como suporte social, atenção ou expectativa. Além disso, alguns estudos utilizam instrumentos de avaliação desenvolvidos para populações neuro típicas, o que pode reduzir a sensibilidade e a precisão ao detectar mudanças em crianças com TEA. Outro desafio é a diferenças entre as amostras em relação a termos de idade, nível de funcionamento e presença de comorbidades, o que torna mais difícil aplicar os resultados a outras pessoas e descobrir quem se beneficia mais da intervenção.

Além disso, por mais que as intervenções digitais apresentem um grande potencial, muitas pesquisas ainda estão em fase inicial (piloto), com amostras muito pequenas e curtos períodos de acompanhamento, o que limita a avaliação da eficácia a médio e longo prazo. Coisas práticas, como comprometimento, engajamento e facilidade de navegar nas plataformas digitais, muitas vezes não são verificadas de maneira organizada, comprometendo a interpretação dos resultados. Para concluir, a aplicação de programas adaptados para TEA frequentemente precisa que profissionais possuam treinamento especializado, o que pode representar uma dificuldade em serviços de saúde com poucos recursos.

Em geral, as pesquisas mostram que a TCC, principalmente quando adaptada, é uma intervenção promissora e eficiente para diminuir a ansiedade em crianças e adolescentes com TEA. Entretanto, é preciso estudos futuros com amostras maiores, comparadores ativos, avaliações mais sensíveis e follow-ups prolongados, assim como análises detalhadas sobre participação, eficiência em diferentes subgrupos e possibilidade de funcionar no dia a dia clínico. Essas medidas vão ajudar a reunir e fortalecer as evidências que já existem e ampliar a aplicação prática das intervenções de TCC no TEA.

Considerações Finais

Percepção pessoal sobre o trabalho

A realização deste Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) destaca-se por ter sido uma experiência de grande aprendizado e amadurecimento acadêmico e pessoal, além do entendimento sobre a importância da TCC, pois o autor (sendo do espectro autista) implementou a TCC na sua vida, após tal estudo, e atingiu resultados excelentes e

significativos nesta trajetória. Ao longo da pesquisa, foi possível entender melhor a importância significativa da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) como instrumento eficiente para o tratamento da ansiedade em indivíduos com Transtorno do Espectro Autista (TEA). O olhar sobre os estudos científicos estudados mostrou não apenas o grande capacidade terapêutica da TCC, mas também a importância das adaptações específicas para atender às especificidades, peculiaridades e características cognitivas, emocionais e comportamentais desse público.

O processo de estudo proporcionou o desenvolvimento de uma visão mais crítica sobre a prática clínica, a importância de adaptar as intervenções a cada pessoa e a necessidade de guiar o trabalho profissional com base em pesquisas confiáveis. Além disso, o contato com pesquisas internacionais ampliou a percepção sobre as diferentes formas de abordagem e a evolução constante das terapias psicológicas aplicadas ao TEA.

Críticas relevantes

Mesmo com os bons resultados mostrados pelos estudos pode-se notar que ainda há espaços em aberto significativos na produção científica sobre a TCC aplicada ao TEA, principalmente no contexto brasileiro. A maioria dos estudos revisados possui falhas no método, como amostras pequenas, ausência de grupos controle ativos e acompanhamentos de curto prazo. Outro ponto crítico, que vale ressaltar, é a falta de pesquisas que considerem a diversidade dentro do espectro, incluindo diferentes níveis de funcionamento intelectual, faixas etárias e comorbidades. Também se observa uma falta de testes e métodos de tratamento adaptados à cultura brasileira.

Por fim, ainda existem desafios práticos na implementação da TCC adaptada para o TEA em contextos públicos e comunitários, por causa da necessidade de formação específica dos

profissionais e à falta de recursos das instituições, o que diminui o acesso de muitas famílias aos tratamentos ou estratégias apoiadas em pesquisas confiáveis.

Sugestões de continuidade

Para a continuidade deste trabalho, é recomendado a realização de estudos no Brasil para verificar se programas de TCC adaptados ao TEA funcionam em diferentes contextos de atendimento e culturas. Pesquisas feitas ao longo do tempo, com amostras maiores e maior acompanhamento, seriam essenciais para checar se mantem os ganhos terapêuticos ao longo do tempo.

Além disso, é preciso um investimento em formação profissional e capacitação de psicólogos e terapeutas para aplicação de protocolos de TCC adaptados ao TEA, assim como a criação de intervenções digitais e híbridas que aumentem o acesso ao tratamento, especialmente em regiões com poucos recursos.

Referências (Introdução, Justificativa e Artigos)

American Psychiatric Association. (2014). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.

Beck, A. T. (1967). *Depression: Clinical, experimental, and theoretical aspects*. Harper & Row.

Beck, A. T. (1976). *Cognitive therapy and the emotional disorders*. International Universities Press.

Clark, D. A., & Beck, A. T. (2012). *The anxiety and worry workbook: The cognitive behavioral solution*. Guilford Press.

Conaughton, R. J., Donovan, C. L., & March, S. (2017). Efficacy of an internet-based CBT program for children with comorbid high functioning autism spectrum disorder and anxiety: A

randomised controlled trial. *Journal of Affective Disorders*, 218, 260–268.

<https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.04.032>

Guzick, A. G., et al. (2023). Development and pilot testing of internet-delivered, family-based cognitive behavioral therapy for anxiety and obsessive-compulsive disorders in autistic youth.

Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders, 39, 100898.

<https://doi.org/10.1016/j.jocrd.2023.100898>

Kilburn, T. R., et al. (2023). Group based cognitive behavioural therapy for anxiety in children with autism spectrum disorder: A randomised controlled trial in a general child psychiatric hospital setting. *Journal of Autism and Developmental Disorders*.

<https://doi.org/10.1007/s10803-023-05716-4>

Kerns, C. M., Kendall, P. C., Zickgraf, H., Franklin, M. E., Miller, J., & Herrington, J. (2016).

Not to be overlooked: Anxiety in youth with ASD. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 46(10), 3223–3235. <https://doi.org/10.1007/s10803-016-2870-2>

Kierkegaard, S. (2014). *The concept of anxiety* (R. A. Robin, Trans.; Original work published 1844). Princeton University Press.

Lispector, C. (2004). *A hora da estrela*. Rocco.

Mazefsky, C. A., Herrington, J., Siegel, M., Scarpa, A., Maddox, B. B., Scahill, L., & White, S. W. (2013). The role of emotion regulation in autism spectrum disorder. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 52(7), 679–688.

<https://doi.org/10.1016/j.jaac.2013.05.006>

Reaven, J., et al. (2012). Group cognitive behavior therapy for children with high-functioning autism spectrum disorders and anxiety: A randomized trial. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 53(4), 410–419. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2011.02486.x>

Sartre, J.-P. (2015). *Being and nothingness* (H. E. Barnes, Trans.; Original work published 1943). Routledge.

- Scarpa, A., White, S. W., & Attwood, T. (2013). CBT for children with high-functioning autism and anxiety: A pilot study. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 43(3), 636–644. <https://doi.org/10.1007/s10803-012-1616-7>
- Sofronoff, K., Attwood, T., & Hinton, S. (2014). *A CBT program for anxiety in children with high-functioning autism: Treatment manual*. Australian Academic Press.
- Spain, D., Sin, J., Chalder, T., Murphy, D., & Happé, F. (2020). Cognitive behaviour therapy for anxiety in adults with autism spectrum disorder: A systematic review and meta-analysis. *Autism*, 24(1), 1–16. <https://doi.org/10.1177/1362361319868010>
- Storch, E. A., et al. (2015). A randomized controlled trial of cognitive-behavioral therapy versus treatment as usual for adolescents with autism spectrum disorders and comorbid anxiety. *Depression and Anxiety*, 32(3), 174–181. <https://doi.org/10.1002/da.22332>
- van Steensel, F. J., Bögels, S. M., & Perrin, S. (2011). Anxiety disorders in children and adolescents with autistic spectrum disorders: A meta-analysis. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 14(3), 302–317. <https://doi.org/10.1007/s10567-011-0097-0>
- White, S. W., Oswald, D., Ollendick, T., & Scahill, L. (2009). Anxiety in children and adolescents with autism spectrum disorders. *Clinical Psychology Review*, 29(3), 216–229. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2009.01.003>
- Wood, J. J., Drahota, A., Sze, K., Har, K., Chiu, A., & Langer, D. A. (2009). Cognitive behavioral therapy for anxiety in children with autism spectrum disorders: A randomized, controlled trial. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 50(3), 224–234. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2008.01948.x>
- Wood, J. J., et al. (2020). Cognitive behavioral treatments for anxiety in children with autism spectrum disorder: A randomized controlled trial. *JAMA Psychiatry*, 77(5), 474–483. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2020.0093>

Yang, Y. J., & Chung, K. M. (2023). Pilot randomized control trial of an app-based CBT program for reducing anxiety in individuals with ASD without intellectual disability. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 53(4), 1–16. <https://doi.org/10.1007/s10803-022-05617-9>