

TRANSTORNO ESPECTRO AUTISTA EM UM CENTRO DE REABILITAÇÃO NO SERTÃO DO ALTO PAJEÚ

AUTISTIC SPECTRUM DISORDER IN A REHABILITATION CENTER IN THE SERTÃO DO ALTO PAJEÚ

Millena Monteiro Guedes¹; Viviane de Souza Brandão Lima¹

¹Centro Universitário da FIS – UNIFIS, Serra Talhada-PE, Brasil.

Resumo

O TEA é uma doença que apresenta diversas manifestações clínicas que estão ligadas ao neurodesenvolvimento principalmente na área da comunicação verbal, social, interesses restritos e estereotípias. Objetivou-se conhecer o perfil dos responsáveis das crianças autistas cadastradas no Centro de reabilitação DR. José Leite e as dificuldades enfrentadas por eles antes e depois do diagnóstico. Trata-se de um estudo exploratório, transversal, prospectivo com abordagem quanti- qualitativa. A pesquisa verificou que 100% dos responsáveis eram do sexo feminino, 68,84% tinham entre 30-39 anos, 47,06 eram casadas; 52,95% autodeclararam-se pardas; 47,09% tinham o ensino médio completo; 29,44% relataram que os sinais do TEA começaram aos 2 anos e que a grande maioria apresentava atraso na fala, agitação e agressividade. Constatou que os primeiros sintomas que levaram a procurar os profissionais foi o atraso na fala e agitação. As principais dificuldades citadas pelos pais em relação à criança foi “não aceitar o não” e “não falar”. Os responsáveis relataram sentimento de tristeza, medo e negação e afirmaram que houve mudanças na vida social pós-diagnóstico dos filhos. Conclui-se com o estudo, que é necessário à ampla divulgação deste assunto para a população em geral, principalmente para os profissionais de saúde, evidenciando todo o processo que as famílias dessas crianças passam, possibilitando um convívio, aceitação e promovendo uma qualidade de vida melhor para ambos.

Palavras-chave: Enfermagem; Família; Transtorno Espectro Autista.

Abstract

The TEA is a disease that presents several clinical manifestations that are linked to neurodevelopment, mainly in the area of verbal and social communication, restricted interests and stereotypies. The objective was to understand the profile of those responsible for autistic children registered at the DR Rehabilitation Center. José Leite and the difficulties they faced before and after the diagnosis. This is an exploratory, cross-sectional, prospective study with a quantitative and qualitative approach. The research found that 100% of those responsible were female, 68.84% were between 30-39 years old, 47.06 were married; 52.95% declared themselves mixed race; 47.09% had completed high school; 29.44% reported that signs of ASD began at age 2 and that the vast majority had speech delay, agitation and aggression. He found that the first symptoms that led him to seek professionals were delayed speech and agitation. The main difficulties cited by parents in relation to the child were “not accepting no” and “not talking”. Guardians reported feelings of sadness, fear and denial and stated that there were changes in their children's post-diagnosis social life. It concludes with the study, which is necessary for the wide dissemination of this subject to the general population, especially to health professionals, highlighting the entire process that families of these children go through, enabling coexistence, acceptance and promoting a quality of life better for both.

Keywords: Nursing; Family; Autism Spectrum Disorder.

Introdução

O Transtorno Espectro Autista (TEA) é uma doença que apresenta diversas manifestações clínicas que estão ligadas ao neurodesenvolvimento. Atividades específicas e interesses restritos, dificuldade na fala, na interação social, limites sonoros, são características desse transtorno, perceptíveis logo nos primeiros anos de vida e assim perpetuando. A síndrome apresenta o nome "espectro" por englobar diversos sintomas, o que dificulta um pouco os profissionais para diagnosticar e as dificuldades que a família vai encarar (Teixeira, 2016).

Segundo os dados do *Center of Diseases Control and Prevention* (CDC), órgão do Estados Unidos, no mundo, a cada 110 pessoas, 1 é acometido com a síndrome de TEA, apresentando uma prevalência maior no sexo masculino. A média de diagnósticos nos Estados Unidos é de três anos de idade, já aqui no Brasil a realidade é ainda diferente, pois o diagnóstico é tardio fazendo com que a criança tenha um prognóstico não muito bom. No Brasil, considera-se que 2 milhões de pessoas pode apresentar TEA (de Araujo *et al.*, 2021).

A criança que apresenta um conjunto de condições em atrasos no âmbito social, na linguagem, na percepção, por muitas vezes só é diagnosticada com TEA após um longo período de investigação, a depender do nível apresentado, podendo ser confundida até com outros transtornos do neurodesenvolvimento. Atualmente, esse diagnóstico é dado com mais precisão depois que foi publicado pelo Manual de Diagnósticos e Estatísticas dos Transtornos Mentais (DSM-5) que investiga o autismo por níveis. O mais leve é aquele em que o paciente apresenta dificuldade em comunicar, mas que não é limitado na interação social; o moderado é mais avançado necessitando de auxílio tanto para se comunicar quanto na linguagem; o mais elevado é quando o paciente apresenta um grau de autismo que afeta em muitos âmbitos e acaba levando a um isolamento social, dificuldades na interação, na fala, não consegue se adequar a mudanças e outros (de Araujo *et al.*, 2021).

Segundo Rodrigues, Queiroz, Camelo (2021), para diagnosticar uma pessoa com Autismo é necessária uma equipe de saúde composta por: fonoaudiólogo, psicólogo, psiquiatra, neurologista, terapeuta ocupacional, pediatra e não menos importante, o profissional de enfermagem. Assim, é descoberto precocemente que a criança é autista, e logo é iniciado um tratamento tendo a figura do enfermeiro com uma grande relevância na educação, nas consultas de puericultura avaliando desenvolvimento e crescimento do paciente, auxiliando os pais diante o impacto da notícia e ensinando para que eles ajudem seus filhos no desenvolvimento neurológico.

Promover uma qualidade de vida bem melhor, práticas educativas sobre o autocuidado, são práticas da enfermagem, diagnosticando e intervindo na vida do paciente. Pela à falta de conhecimento por alguns profissionais, diante aos casos aumentados, hoje muitos já buscam especialidades e conhecimentos sobre o TEA, para que ofertem uma visão diferente para eles e os familiares (de Souza *et al.*, 2020).

Por ser um transtorno que apresenta várias características que afetam o desenvolvimento neurológico da criança, ele conseqüentemente impacta os pais fazendo com que eles passem por sentimentos difíceis e a enfermagem, como toda a equipe de saúde, busca apoiar os pais trazendo para eles informações, atividades dinâmicas, um bom diálogo, amenizando esse processo conturbado na vida familiar (Pinto *et al.*, 2016).

As pessoas que possuem Autismo apresentam dificuldades na interação, na linguagem e no desenvolvimento social, o que gera mudanças no estilo de vida dela e da família, havendo a necessidade de um acompanhamento profissional a todos, justificando-se assim a realização deste trabalho, pois a cada ano mais crianças são diagnosticadas, apresentando uma sintomatologia diversa e que precisam ser estudadas cada vez mais, facilitando assim, um diagnóstico precoce e buscando intervir diante as dificuldades que irão vivenciar durante todo o processo.

Sendo assim, este estudo tem o objetivo de apresentar o perfil sociodemográfico dos responsáveis pelas crianças com diagnóstico de TEA no Centro de Reabilitação Dr. José Leite no município de Carnaíba - PE. Para tanto, foi verificado de início quando surgiram os sintomas ou

manifestações do transtorno, o impacto do diagnóstico nas famílias, bem como conhecer as dificuldades diárias encontradas pelos responsáveis antes e durante o diagnóstico. Com isso, foi possível conhecer os principais sintomas das crianças atendidas no centro de reabilitação de Carnaíba.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório, transversal, prospectivo com abordagem quanti-qualitativa. O estudo foi realizado no Centro de Reabilitação Dr. José Leite, que está situado na Rua Joaquim Escrivão, - Bairro José Dantas, S/N, Carnaíba-PE, 56820-000, município de Carnaíba, localizada no sertão Pernambucano, a uma distância de 400 Km de Recife, fazendo parte da X Gerência Regional de Saúde (GERES), tem uma população de 19.666 habitantes conforme Censo Demográfico 2010 (IBGE, 2021). Foram incluídos 17 responsáveis pelas crianças diagnosticadas com TEA que são cadastrados no Centro de Reabilitação Dr. José Leite e aqueles que desejarem participar da pesquisa de forma espontânea, podendo a qualquer momento recusar sua participação. Foram excluídos 13 responsáveis pelas crianças que já passaram da primeira infância, ou seja, crianças com idade acima de seis anos. Foram eliminados os responsáveis pelas crianças que não responderem ao questionário por completo. No presente estudo determinou-se como variáveis a idade do responsável, sexo, estado civil, cor e escolaridade. A coleta de dados foi realizada através de um questionário (APÊNDICE A), contendo 11 perguntas objetivas e subjetivas que abordaram questões sobre o perfil sociodemográfico dos responsáveis e questões a respeito do comportamento das crianças com TEA e as dificuldades que eles tiveram pós diagnóstico. As falas dos responsáveis foram descritas na íntegra e os nomes dos participantes foram expostos como "R₁, R₂, R₃...". Por se tratar de uma pesquisa envolvendo seres humanos, o pesquisador compromete-se a obedecer aos aspectos éticos legais de acordo com as Resoluções N°510/2016 e N° 580/2018 do Conselho Nacional de Saúde e Ministério da Saúde (CNS/MS) que dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa em seres humanos. O projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Integração do Sertão – FIS. Sendo aprovado na sessão do dia 23 de agosto de 2023, através o parecer de número 6.256.747.

Resultados E Discussão

A tabela 1 apresenta o perfil sociodemográfico dos responsáveis das crianças. A análise dos questionários revelou que participantes deste estudo tinham idade variando de 20 a 49 anos, tendo a prevalência da faixa etária de 30 a 39 anos com 64,84% (11), seguida da de 20 a 29 anos com 23,52% (04). Todos participantes foram do sexo feminino correspondendo a 100% (17). Em relação ao estado civil, observou-se que 47,06% (08) eram casadas, seguida de 35,29% (06) solteiras. Sobre a cor, 52,95% (09) se autodeclararam pardas. Com relação ao grau de escolaridade, 47,06% (08) deles tinham ensino médio completo.

TABELA 1- Perfil sociodemográfico dos responsáveis das crianças com TEA no Centro de Reabilitação Dr. José Leite, Carnaíba-PE, 2023.

| Idade | N | % |
|---------------|----|---------|
| 20 – 29 anos | 04 | 23,52 % |
| 30 – 39 anos | 11 | 64,84 % |
| 40 – 49 anos | 02 | 11,64 % |
| Sexo | N | % |
| Feminino | 17 | 100 % |
| Estado Civil | N | % |
| Solteira | 06 | 32,29 % |
| Casada | 08 | 47,06 % |
| Divorciada | 02 | 11,77 % |
| União Estável | 01 | 5,88 % |
| Cor | N | % |
| Branca | 08 | 47,05 % |

| | | |
|--------------------------------------|-----------|----------------|
| Parda | 09 | 52,95 % |
| Escolaridade | N | % |
| Ensino Fundamental Completo | 02 | 11,76 % |
| Ensino Fundamental Incompleto | 01 | 5,88 % |
| Ensino Médio Completo | 08 | 47,06 % |
| Ensino Médio Incompleto | 03 | 17,66 % |
| Ensino Superior Completo | 02 | 11,76 % |
| Ensino Superior Incompleto | 01 | 5,88 % |
| TOTAL | 17 | 100 % |

Em relação à idade dos responsáveis das crianças com Transtorno Espectro Autista, acompanhadas no Centro de Reabilitação Dr. José Leite em Carnaíba – PE, prevaleceu uma média de 30 a 39 anos equivalente 64,84%. Na variável do sexo, os 17 participantes eram do sexo feminino, equivalente a 100% e ao estado civil, 08 participantes responderam que eram casadas, correspondendo a 47,06%. O estudo de Balisa *et al.*, (2022), “Transtorno Espectro Autista: a percepção do cuidar acerca das dificuldades encontradas no acesso aos serviços de saúde”, realizado em uma cidade da Bahia, apresentando características semelhantes na idade dos responsáveis, no sexo e no estado civil. Com uma média na idade dos responsáveis de 39 anos, 16 participantes eram do sexo feminino, equivalente a 100%, e 10 desses participantes responderam ser casadas, correspondendo a 62,5% o que corrobora com o presente estudo.

Em relação à cor dos participantes não foi encontrado estudos que correlacionasse à cor dos responsáveis.

No que se refere à escolaridade dos responsáveis, no presente estudo foi observado que 08 dos 17 responsáveis de autistas concluíram o ensino médio correspondendo a 47,06%, indo de concordância com o de Dias *et al.*, (2021), “Qualidade de vida de pais de crianças com transtorno do espectro do autismo”, estudo que foi realizado no município de Montes Claros-MG, onde houve prevalência de 23 responsáveis que concluíram o ensino médio, em torno de 41,08%.

A tabela 2 apresenta a Idade Atual dos seus filhos e a Idade que começaram a apresentar os sintomas de TEA. A idade atual das crianças que mais prevaleceu foi de 03 anos 35,32% (06), seguido de 04 anos 17,64% (03). Já a idade que iniciou os sintomas prevaleceu foi de 02 anos com 29,44% (05), seguida de 01 ano 23,52% (04) e 03 anos 23,52% (04).

TABELA 2 - Idade atual e que iniciou os primeiros sintomas das crianças com diagnóstico de TEA no Centro de Reabilitação Dr. José Leite, Carnaíba-PE, 2023.

| | | |
|-------------------------------------|-----------|----------------|
| Idade atual | N | % |
| 02 anos | 01 | 5,88 % |
| 03 anos | 06 | 35,32 % |
| 04 anos | 03 | 17,64 % |
| 05 anos | 02 | 11,76 % |
| 06 anos | 01 | 5,88 % |
| 07 anos | 02 | 11,76 % |
| 08 anos | 01 | 5,88 % |
| 10 anos | 01 | 5,88 % |
| Idade do início dos sintomas | N | % |
| Menor de 01 ano | 03 | 17,64 % |
| 01 ano | 04 | 23,52 % |
| 02 anos | 05 | 29,44 % |
| 03 anos | 04 | 23,52 % |
| 04 anos | 01 | 5,88 % |
| TOTAL | 17 | 100 % |

A criança com TEA geralmente irá apresentar sinais entre o segundo e o terceiro ano de vida, algumas delas pode apresentar antes. De início, eles apresentam comportamentos repetitivos, estereotipados onde causa uma curiosidade aos pais diante a esses sintomas (Souza

et al., 2021). As crianças apresentam dificuldades no convívio social, no contato visual, na ligação com outras crianças.

Em relação à idade que iniciou os sintomas das crianças com TEA, teve uma prevalência de 05 crianças com dois anos de idade correspondendo a 29,44%, logo em seguida com 04 crianças com três anos de idade, equivalente a 23,52%, em consonância com o estudo de Sillos *et al.*, (2019), "A Importância de um diagnóstico precoce do autismo para um tratamento mais eficaz: uma revisão da literatura", onde foi discutido que as características específicas do TEA surgiram nas crianças com mais frequência entre 02 e 03 anos de vida.

Os responsáveis dos autistas de início são os primeiros e fundamentais para observar os sinais apresentados por eles, que geralmente são observados nos três primeiros anos de vida, algumas vezes podendo aparecer enquanto recém-nascido. É de suma importância que seja diagnosticado antes dos três anos de idade, fazendo com que aja mais intervenções na criança evitando prejuízos mais graves para o desenvolvimento do autista (Sillos *et al.*, 2019).

O quadro 1 apresenta as falas dos responsáveis das crianças com TEA a respeito da procura por um profissional da área da saúde.

Quadro 1 – Motivos que levaram os responsáveis das crianças com TEA no Centro de Reabilitação Dr. José Leite, Carnaíba-PE, 2023, a procurarem um profissional de saúde.

| | |
|---|--|
| "Repetição de palavras" | R1 |
| "Sem interação, Não falava" | R1, R2, R3, R4, R5, R7, R8, R11, R15 |
| "Agitação, Gritos, Bater a cabeça, Agressivo" | R1, R2, R3, R5, R6, R8, R10, R12, R14, R17 |
| "Medo de barulhos, Sensibilidade ao som" | R1, R13 |
| "Só queria ficar com a mãe" | R2, R12, R16 |
| "Movimentos repetitivos" | R2, R11 |
| "Distúrbio do sono" | R3, R6 |
| "Não andava" | R4 |
| "Seletividade alimentar" | R5, R9 |
| "Andar na ponta dos pés" | R7 |
| "Falta de concentração" | R14, R17 |

Ao serem questionados sobre o que levou os responsáveis a buscarem ajuda por profissionais, a grande maioria relatou que suas crianças apresentavam comportamentos diferentes das outras, sendo eles, "sem interação, não falavam" e "agitação, gritos, agressividade". Esses resultados foram de concordância com Gaiato (2018), onde ela discute no seu livro "SOS autismo: guia completo para entender o Transtorno do Espectro Autista" sobre os sintomas na área da comunicação e dos interesses restritos das crianças autistas. As crianças diagnosticadas com TEA, muitas vezes apresentam restrições na comunicação verbal com as pessoas ao seu redor, crianças sem interação que não aceitam objetos de outras pessoas, demonstram pouco interesse no que se é oferecido, dificilmente entendem linguagens visuais e outros.

De acordo com o estudo de Oliveira, Angelo, Streiechen (2020), "Transtorno do espectro autista e formação docente: perspectivas de alunos do curso de letras", realizado numa universidade pública no interior do Paraná, onde apresentou também no seu estudo participantes que relataram sobre agressividade, mas que não é generalizado para todas as crianças com autismo. Destacam que na Classificação Internacional de Doenças, a agressividade e crises de birra pode acontecer em alguns casos a depender da situação apresentada a criança, sendo elas, interferências, mudanças de hábitos, o ambiente em que está a negação de alguma coisa, entretanto, não é sempre que acontece.

No quadro 2, os pais ao serem interrogados sobre as dificuldades que eles sentiam diante dos sinais apresentados pelas crianças autistas, responderam que:

Quadro 2 - Dificuldades apresentadas pelos responsáveis das crianças com TEA no Centro de Reabilitação Dr. José Leite, Carnaíba-PE, 2023.

| | |
|--|------------------------------------|
| Comportamento da criança | R1, R3, R4, R6 |
| Rigidez cognitiva e Seletividade alimentar | R2, R5, R13 |
| Não aceitar o “NÃO” | R2, R3, R5, R6, R12, R13, R14, R16 |
| Quando adoecer | R4 |
| Quebra da rotina | R5 |
| Interação social / Não falar | R7, R11, R15, R16, R17 |
| Não realizar atividades | R8 |
| Como lidar com a situação | R9 |
| Ajudar a sair de uma crise | R16 |

No presente estudo foi observado que as principais dificuldades que os responsáveis tinham foi de maior relevância o “Não aceitar o não”. Esses dados solidificam com o estudo feito por Mapelli *et al.*, (2018), “). Criança com transtorno do espectro autista: cuidado na perspectiva familiar”, realizado em dois municípios do interior de São Paulo onde ele buscou mostrar que as famílias são os primeiros a notarem qualquer comportamento, os quais demonstram um olhar mais atento quando as crianças são contrariadas gerando um pico de agressividade. Outros sinais que são suspeitos e de extrema importância é a dificuldade na interação social, em não falar, que geram preocupações por estarem alterados. Crianças autistas apresentam esses limites entre suas famílias e os meios em que vivem.

O comportamento de uma criança com transtorno espectro autista pode variar muito e com isso alguns pais também demonstraram ter dificuldade com esses comportamentos diferentes, indo de concordância com Rodrigues e Spencer (2021), onde eles relatam no livro “A criança autista: um estudo psicopedagógico”, que as crianças podem apresentar comportamentos obsessivos, ausência de comportamentos que representam dor, perigo, medo, a falta de expressões faciais ainda quando bebês e outros. São esses alguns dos comportamentos estereotipados que preocupam os responsáveis e os levam a buscar profissionais aptos ao acompanhamento necessário dos seus filhos.

No quadro 3, apresenta os impactos causados à saúde mental dos responsáveis das crianças com TEA.

Quadro 3 – Impactos causados aos responsáveis das crianças com TEA no Centro de Reabilitação Dr. José Leite, Carnaíba-PE, 2023.

| | |
|---------------------------|--------------------------|
| Angústia / Preocupação | R6, R17 |
| Não aceitação | R2, R4, R5, R9, R15 |
| Boa aceitação | R12, R14 |
| Medo /Sem chão / Tristeza | R1, R3, R5, R7, R12, R13 |
| Ansiedade | R5, R6, R10 |
| Nenhum | R8 |

A chegada de uma criança na família é idealizada por todos e quando surgiu algum obstáculo que interrompa os planos, toda a família sofre impactos que alteram suas vidas. No estudo referido observou que a maioria dos responsáveis ao receber o diagnóstico do filho, eles sentiram “medo, sem chão, tristeza” e muitos também “não aceitaram”, esses resultados foram de concordância com o estudo de Pinto *et al.*, (2016), “Autismo infantil: impacto do diagnóstico e repercussões nas relações familiares”, realizado no Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSi) numa cidade do interior paraibano, onde foi visto que os responsáveis das crianças também sentiram sentimentos de negação, medo, frustração. Alguns desses sentimentos podem ser desenvolvidos também pela falta de informação sobre o autismo, fazendo com que fiquem mais aflorados.

Quando diagnosticado com transtorno espectro autista, as famílias dessas crianças entram num processo onde as atividades sociais ficam mais restritas, ocasionando diversos sentimentos nos responsáveis. Reconhecer esses sentimentos negativos é de extrema importância, pois os pais e a equipe multiprofissional estarão juntos buscando formas e

estratégias para que a parti desse momento o processo se torne mais leve, transmitindo conhecimentos e dando total apoio a eles (Fontana, Pereira, Rodrigues, 2020).

No quadro 4, ao serem questionados sobre a vida social, se houve mudanças após o diagnóstico, 70,58% (12) disseram que “SIM”, que houve mudanças, enquanto que 29,42% (5) disseram que “NÃO”.

Quadro 4- Os que disseram que sim citaram como mudanças:

| | |
|---|-------------------------------|
| “Não poder ir a determinados lugares” | R1, R2, R6, R7, R8, R10, R11. |
| “Falta de tempo para própria pessoa seja para sair ou para autocuidado” | R2, R3, R13. |
| “Constrangimento das pessoas e preconceito” | R7, R9, R10. |

O diagnóstico seja de qualquer doença ou transtorno traz consigo inúmeros sentimentos, alterações na vida familiar e principalmente se esse diagnóstico se tratar de uma criança, com o Transtorno Espectro Autista não é diferente. Mudanças essas que podem interferir na vida social dos responsáveis, no psicológico, na rotina diária e outros, pois é um momento estressante onde há rupturas de planos familiares (Jorge *et al.*, 2019).

Neste estudo, ao serem questionados sobre a vida social, a grande maioria relatou que sim e enfatizaram que as principais mudanças foram à restrição de lugares, o preconceito e a falta de tempo para o autocuidado. Esse resultado foi de entendimento através da revisão bibliográfica de Hilário, Azevedo, Souza (2021), “Autismo nas relações parentais: os impactos psicossociais vivenciados por pais de crianças diagnosticadas com TEA”, relata que as mães por serem as primeiras a terem o contato e a observarem as manifestações clínicas, são submetidas a se doarem inteiramente e vitalício aos seus filhos, onde impedem de terem o convívio social mais amplo, não poder sair ou ir a alguns lugares.

Fadda e Cury (2019), “A experiência de mães e pais no relacionamento com o filho revelado com autismo”, no estudo feito com 11 participantes, mães e pais de autistas, relatou que a maioria das mães deixa de ter o seu tempo, de se cuidar, para viver integralmente para o filho, para elas, é como se houvesse tempo para si próprio e perdesse algo para a criança. No estudo feito por Silva *et al.*, (2023), realizado em Araguari (MG) num centro ambulatorial, as famílias entrevistadas denotaram que as vivências normais eram muito difíceis de serem realizadas. Um passeio, saídas em família, momentos de lazer, devido ao preconceito sofrido nos ambientes que eram frequentados. Elas relataram também que pelos comportamentos dos autistas, muitas vezes os olhares preconceituosos eram de extremo constrangimento, fazendo com que o isolamento tanto da família quanto o da criança aumentassem mais ainda.

O quadro 5 apresenta os profissionais da área da saúde que acompanham as crianças com TEA no Centro de Reabilitação Dr. José Leite em Carnaíba-PE. Questão essa de múltipla escolha.

Quadro 5 – Profissionais que acompanham as crianças com TEA no Centro de Reabilitação Dr. José Leite, Carnaíba-PE, 2023.

| Profissionais | N |
|-----------------------|----|
| Psicólogo | 14 |
| Fonoaudiólogo | 13 |
| Neuropediatra | 13 |
| Terapeuta ocupacional | 05 |
| Psicopedagogo | 12 |
| Musicoterapeuta | 02 |
| Psiquiatra | 02 |
| Pediatra | 01 |
| Fisioterapeuta | 01 |

Os responsáveis entrevistados referiram que as crianças eram acompanhadas na grande maioria por psicólogos, fonoaudiólogos, neuropediatra e psicopedagogo. Indo de consonância com o estudo de Santos, Melo, Nunes (2021), “Rede de assistência à saúde da criança autista

sob a ótica das mães”, realizado na APAE da cidade de Petrolina-PE, onde também houve uma prevalência maior nas crianças que eram acompanhadas por fonoaudiólogos e neuropediatra. Para um bom tratamento, desenvolver habilidades na interação social e na linguagem é de extrema importância que a criança seja acompanhada por estes profissionais, pois essa terapia desenvolve um bom prognóstico, já que estão ligadas diretamente a um baixo nível de cognição e comportamentos disruptivos.

Segundo Silveira 2020, “A importância das intervenções psicopedagógicas com crianças autistas”, estudo de revisão bibliográfica onde relata que a participação ativa clínica e institucional do psicopedagogo nas intervenções psicopedagógicas num olhar inclusivo na educação, a aplicação de meios lúdicos como alternativa à ação profissional, alcançando ótimos resultados no ensino e aprendizagem, a psicomotricidade como opção de intervenção para o desenvolvimento de crianças autistas, a utilização do reconhecimento de aspectos pedagógicos, que viabiliza o trabalho educativo de professores e funcionários escolares, bem como o necessário auxílio psicopedagógico às famílias.

Conclusão

Com base nos dados apresentados, detectou-se uma análise preliminar dos responsáveis acerca dos sinais e sintomas que as crianças apresentaram e que fizeram eles a buscarem uma equipe multiprofissional, como a agitação e o não falar na idade entre os 2 anos de vida. Foi observado também, as dificuldades que os pais sentiram durante o processo de diagnóstico e que enfrentam até hoje.

Atrelado a isso, o estudo evidenciou que os pais sofrem bastante antes e depois do diagnóstico devido ao comportamento da criança autista e por não saberem como agir e o que fazer, podendo acarretar nos pais vários sentimentos negativos. A vida da família pós diagnóstico, acontece uma reviravolta, pois a criança dependerá de toda doação dos pais, isso desenvolverá um grande afastamento das atividades normais que eram realizadas antes, gerando um isolamento social já previsto e citado em muitos estudos como de concordância neste que foi realizado.

Verificou-se também que todas as crianças são acompanhadas por vários profissionais, mas que nenhuma delas é acompanhada pelo enfermeiro, este que é de suma importância pois convive com a criança e família durante consultas nas USF, sendo um dos primeiros profissionais a observarem os sinais que as crianças apresentarão, facilitando um diagnóstico precoce.

Este estudo foi de grande importância, pois com os dados obtidos propõe ser um material de novos conhecimentos para profissionais, alunos e a sociedade que buscam saber mais sobre o autismo e suas manifestações. Evidenciando todo o processo que as famílias passam, possibilitando um convívio, aceitação e promovendo uma qualidade de vida melhor. É de extrema importância, que apesar dos avanços sobre o autismo, realizem mais estudos para que a população esteja mais atualizada e os profissionais possam se aperfeiçoar nas assistências que são prestadas para a criança e a família tornando o caminho mais leve.

Referências

BALISA, Bárbara Dielly Costa et al. Transtorno do espectro autista: a percepção do cuidador acerca das dificuldades encontradas no acesso aos serviços de saúde. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 9, p. e10857-e10857, 2022.

DA SILVA, Ana Júlia Vigarani et al. Pelo olhar da família: repercussões do autismo. **Revista Master-Ensino, Pesquisa e Extensão**, v. 8, n. 15, 2023.

DA SILVEIRA, Rafael. A importância das intervenções psicopedagógicas com crianças autistas. **Cadernos da FUCAMP**, v. 19, n. 38, 2020.

DE ARAUJO, Cássio Monteiro et al. O papel do enfermeiro na assistência à criança autista. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde-ReBIS**, v. 1, n. 3, 2019.

DE OLIVEIRA, Denise Gabriel; ANGELO, Cristiane Malinoski Pianaro; STREIECHEN, Eliziane Manosso. Transtorno do espectro autista e formação docente: perspectivas de alunos do curso de letras. 2020.

DE SOUZA, Abraão Pantoja et al. Assistência de enfermagem ao portador de autismo infantil: uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 2, p. 2874-2886, 2020.

DE SOUZA, Rachell Fontenele Alencar; DE SOUZA, Júlio César Pinto. Os desafios vivenciados por famílias de crianças diagnosticadas com transtorno de espectro autista. **Perspectivas em Diálogo: revista de educação e sociedade**, v. 8, n. 16, p. 164-182, 2021.

DIAS, Cimara Laine; COSTA, Exillany Mota; BARBOSA-MEDEIROS, Mirna Rossi. Qualidade de vida de pais de crianças com transtorno do espectro do autismo. **Comunicação em Ciências da Saúde**, v. 32, n. 02, 2021.

DOS SANTOS, Ayrton Anacleto Lima; DE MELO, Maria Emília Ferraz Almeida; NUNES, Denyse Brito. Rede de assistência à saúde da criança autista sob a ótica das mães. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 7, n. 7, p. 1396-1406, 2021.

FADDA, Gisella Mouta; CURY, Vera Engler. A experiência de mães e pais no relacionamento com o filho diagnosticado com autismo. **Psicologia: teoria e pesquisa**, v. 35, p. e35nspe2, 2019.

FONTANA, Larissa Bulsing; DE SOUZA PEREIRA, Daniela; RODRIGUES, Tatiane Pinto. O impacto do transtorno autista nas relações familiares. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 3, p. 6336-6340, 2020.

GAIATO, Mayra. **SOS autismo: guia completo para entender o Transtorno do Espectro Autista**. Nversos, 2018.

HILÁRIO, Adriana Souza; AZEVEDO, Isana Hipólito; DE SOUZA, Julio Cesar Pinto. Autismo nas relações parentais: os impactos psicossociais vivenciados por pais de crianças diagnosticadas com TEA/Autism in parental relationships: the psychosocial impacts experienced by parents of children diagnosed with ASD. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 6, p. 24819-24831, 2021.

JORGE, Renata Pessoa Chein et al. Diagnóstico de autismo infantil e suas repercussões nas relações familiares e educacionais. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 2, n. 6, p. 5065-5077, 2019.

MAPELLI, Lina Domenica et al. Criança com transtorno do espectro autista: cuidado na perspectiva familiar. **Escola Anna Nery**, v. 22, p. e20180116, 2018.

PINTO, Rayssa Naftaly Muniz et al. Autismo infantil: impacto do diagnóstico e repercussões nas relações familiares. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 37, n. 3, p. e61572, 2016.

REIS, Sabrina T.; LENZA, Nariman. A Importância de um diagnóstico precoce do autismo para um tratamento mais eficaz: uma revisão da literatura. 2019.

RODRIGUES, Janine Marta Coelho; SPENCER, Eric. **A criança autista: um estudo psicopedagógico**. Wak, 2021.

RODRIGUES, Maria do Rosário Campelo; QUEIROZ, Rebeca Sales Amorim; CAMELO, Marina Shinzato. Assistência de enfermagem a paciente com transtorno do espectro autista. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde-ReBIS**, v. 3, n. 4, 2021.

TEIXEIRA, Gustavo. **Manual do autismo**. Editora Best Seller, 2016.

Recebido: 16/08/2024

Aprovado: 13/09/2024