

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

AMANDA PEDROSA
CLEOMARA OLIVEIRA
LIDIEUX ALVES

**ESPECTRO AUTISTA, OS PROCESSOS DE
DIAGNÓSTICO E O IMPACTO NA FAMÍLIA**

RECIFE 2022

AMANDA PEDROSA
CLEOMARA OLIVEIRA
LIDIEUX ALVES

ESPECTRO AUTISTA, OS PROCESSOS DE DIAGNÓSTICO E O IMPACTO NA FAMÍLIA

ARTIGO apresentado Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA, como requisito parcial para obtenção do título de bacharel em Psicologia.

Professora Orientadora: Carla Lopes de Albuquerque

RECIFE 2022

Ficha catalográfica elaborada pela
bibliotecária: Dayane Apolinário, CRB4- 2338/ O.

O48e Oliveira, Cleomara Priscila da Silva
Espectro autista, os processos de diagnóstico e o impacto na família. /
Amanda Maria Pedrosa Soares, Cleomara Priscila da Silva Oliveira, Lidieux
Nogueira Alves. - Recife: O Autor, 2022.

29 p.

Orientador(a): Carla Lopes de Albuquerque.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro Universitário
Brasileiro – UNIBRA. Bacharelado em Psicologia, 2022.

Inclui Referências.

1. Autismo. 2. Diagnóstico. 3. Família. I. Oliveira, Cleomara Priscila
da Silva. II. Alves, Lidieux Nogueira. III. Centro Universitário Brasileiro -
UNIBRA. IV. Título.

CDU: 159.9

Dedicamos esse trabalho a nossos pais.

AGRADECIMENTOS

Antes de chegarmos até aqui e concretizarmos este projeto passamos por muitas coisas ao longo desses 5 anos, cada uma com sua particularidade, porém algo em comum, não imaginávamos que na metade do curso iríamos nos deparar com uma pandemia que parou o mundo, a princípio pensávamos que seria algo breve e passageiro mais que está durando a quase 2 anos, a vacina veio com a esperança de dias melhores, mas ainda incertos. Agradecemos primeiramente a Deus pelo seu cuidado e amor, a nossa orientadora Carla Lopes pelas orientações e correções prestadas, que nos permitiu um melhor desempenho e hoje finalizarmos este trabalho. Agradecemos também aos nossos pais por sempre incentivar e acreditarem no nosso potencial e entenderem a nossa ausência em quanto nos dedicávamos ao presente trabalho e a todos envolvidos em nossa trajetória até aqui, nossos pais, namorados, familiares e amigos. O nosso sonho, a construção diária e a possibilidade que se abre a nós futuras psicólogas que muitas vezes exige muita resiliência, empatia, determinação e a cima de tudo o amor. O amor pela nossa profissão. Gratidão!

*"Educação nunca foi despesa. Sempre foi
investimento com retorno garantido."*

(Sir Arthur Lewis)

Sumário

1 INTRODUÇÃO	8
2 REFERENCIAL TEÓRICO	10
2.1 ESPECTRO AUTISTA	10
2.2 PROCESSOS DE DIAGNÓSTICO	11
2.3 IMPACTO DO DIAGNÓSTICO NA FAMÍLIA DO AUTISTA	13
3 DELINEAMENTO METODOLÓGICO	15
4 RESULTADOS	16
5 DISCUSSÃO	19
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	25
7 REFERÊNCIAS	26

ESPECTRO AUTISTA, SEUS PROCESSOS DE DIAGNÓSTICO E PERSPECTIVA FAMILIAR

Amanda Pedrosa

Cleomara Oliveira

Lidieux Alves

Prof.^a Carla Lopes

Resumo: O presente trabalho visou contribuir para o entendimento do Transtorno do Espectro Autista e o impacto causado nas famílias com crianças diagnosticadas com autismo. O TEA é um transtorno relacionado ao desenvolvimento neurológico. Os sintomas tendem a ser reconhecidos no segundo ano de vida (12 - 24 meses), possuindo características como dificuldade na comunicação e na interação social, e movimentos repetitivos. É importante que as famílias tenham uma compreensão sobre as causas do autismo e sobre as consequências advindas dele, haja vista que grande parte delas se sente pouco esclarecida no que diz respeito ao TEA e seu prognóstico, além de que toda a estrutura familiar sente o impacto que um diagnóstico de autismo traz, exigindo muitas adaptações. Ademais, este trabalho teve como objetivo geral evidenciar os processos de diagnósticos do espectro autista, bem como seu impacto na família. A busca foi realizada por meio de uma revisão bibliográfica, utilizando o DSM - V, livros e artigos referentes ao assunto. A relevância do tema surgiu porque, até o momento, existe uma necessidade de que os familiares, antes de serem comunicados do diagnóstico, sejam previamente instruídos sobre esse transtorno, a fim de que se faça o tratamento do modo mais adequado com a equipe multidisciplinar.

Palavras-chave: Autismo; diagnóstico; família.

Abstract: The present work aimed to contribute to the understanding of Autism Spectrum Disorder and the impact it causes in families with children diagnosed with autism. The ASD is a neurodevelopmental disorder. Symptoms tend to be recognized in the second year of life (12 - 24 months), having characteristics such as difficulty in communication and social interaction, and repetitive movements. It is important that families have an understanding of the causes of autism and the consequences arising from it, given that most of them feel unclear about ASD and its prognosis, in addition to the fact that the entire family structure feels the impact. that an autism diagnosis brings, requiring many adaptations. In addition, this work will have as a general objective to demonstrate the diagnostic processes of the autistic spectrum, as well as its impact on the family. The search was realized out through a literature review, using the DSM - V, books and articles on the subject. The relevance of the topic arises because, until the moment, there is a need for family members, before being informed of the diagnosis, to be previously instructed about this disorder, so that the treatment can be carried out in the most appropriate way with the multidisciplinary team.

Keywords: Autism; diagnosis; family.

1 INTRODUÇÃO

O tema escolhido contém o propósito de que falássemos sobre o Transtorno do Espectro Autista (TEA), como ocorrem os processos do seu diagnóstico e impacto que ele causa na família. Segundo Cavalcanti e Rocha (2001), o termo “autismo” foi criado pelo psiquiatra suíço, Eugen Bleuler e usado pela primeira vez em 1911. Em 1993, o autismo foi incluído na décima versão do CID (Classificação Internacional de Doenças) como um transtorno invasivo do desenvolvimento. No ano de 2013, no CID-11, o autismo também foi classificado como TEA. Percebe-se, então, que houve um longo processo para que o transtorno do espectro autista fosse reconhecido como tal. Esse reconhecimento fez com que os familiares tivessem mais conhecimento e pudessem encontrar formas de lidar melhor com as crianças que foram diagnosticadas com esse transtorno.

Ressalta-se também a importância do diagnóstico para que a criança autista receba o atendimento adequado, de modo que favoreça a sua inclusão no meio social e o exercício dos seus direitos como qualquer outro cidadão. É importante que a família, a escola e a sociedade estejam presentes no processo de formação do indivíduo. Alguns estudos apresentados apontam que os pais ou cuidadores do indivíduo portador de autismo costumam lidar diariamente com diversos estressores. Consoante com os achados de outros pesquisadores (Bristol & Schopler, 1983; Holroyd & McArthur, 1976), tais resultados sugerem que o convívio e os cuidados continuados que esses pais e cuidadores prestam às crianças com autismo revelam-se um poderoso estressor, que age sobre a vida dessas famílias de modo muito característico.

A partir disso, pode-se investigar, então, a possibilidade da existência dos impactos causados nos familiares pelo processo de diagnóstico do autismo, o qual poderá suscitar alterações positivas ou negativas na dinâmica familiar. O processo de diagnóstico, portanto, deverá ser compreensível para todos os envolvidos com ele, principalmente os familiares, evitando-se futuras adversidades. Durante o período citado, frequentemente, os primeiros observadores são os próprios familiares, pois percebem, no dia a dia, que a criança passou a ter alguns

comportamentos atípicos e, logo em seguida, vão a procura de explicações para isso. Visto que, a depender do modo como for experienciado, esse processo pode ocasionar aflições, a família pode acabar encarando-o negativamente, levando os familiares a sofrer pela quebra da expectativa de ter um filho saudável e, conseqüentemente, a atravessar um luto simbólico pós-diagnóstico (Onzi e Gomes, 2015).

Sendo relacionado ao desenvolvimento neurológico, o TEA é identificado primeiramente nos comportamentos atípicos manifestados, sendo os mais comuns: dificuldade na interação social e movimentos e interesses repetitivos. Segundo o Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais de 2014 (DSM-V 2014), o autismo se fragmenta em suportes de que o autista necessita, ou seja, tais necessidades indicam o nível do transtorno do espectro autista. Assim, diante das especificidades de cada autista e dos diferentes déficits apresentados, embora ainda não exista a cura, existem, no entanto, tratamentos específicos de acordo com as necessidades diagnosticadas, enfatizando-se que a eficácia do tipo de tratamento adotado depende da peculiaridade de cada autista.

A forma com que a família, no primeiro contato, interpreta os símbolos expressados pela criança é bastante significativa para a inclusão dela em sociedade, assim como o que ocorre nos processos de diagnóstico do espectro autista e a influência na família. Um dos motivos da escolha do tema se deu por já vivenciar a prática no ambiente escolar, acompanhando toda a rotina das crianças portadoras do espectro autista. Dessarte, a pesquisa teve como pergunta problema: como se dá o processo de diagnóstico do espectro autista e sua influência na família? E, ainda, teve como objetivo geral demonstrar os processos de diagnósticos do espectro autista, bem como o impacto que ele causa na família. Os objetivos específicos, por sua vez, serão: compreender o transtorno do espectro autista; identificar os processos de diagnóstico; mostrar o impacto do diagnóstico no familiar do autista.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 ESPECTRO AUTISTA

É um tipo de transtorno que está relacionado ao desenvolvimento neurológico. A caracterização é feita pelos sinais apresentados pela pessoa que possui algumas dificuldades em se comunicar, na interação social, por apresentar movimentos e interesses repetidos, sendo que a gravidade e o grau dependem da subjetividade de cada pessoa. O TEA, pode ser definido como um transtorno complexo do desenvolvimento, do ponto de vista do comportamento, e manifestado em necessidades de suporte que cada indivíduo necessita. (GADIA, 2006). O autismo possui níveis de suporte, em subcategorias, e pode ocorrer, ainda, em três níveis. No nível um, a criança exige apoio. No nível dois, exige um apoio substancial moderado e, no nível três, exige muito apoio substancial. (APA, 2014). O prognóstico é realizado com a ajuda de profissionais e famílias que façam intervenções, estando atentos e preparados, com o objetivo de melhorar a autonomia da criança.

O TEA é visto como um transtorno que geralmente não é compreendido com exatidão, pois, para além das suas complexidades, não existem muitos meios para aferi-lo. No entanto, se por um lado as pesquisas realizadas atualmente estão um tanto distantes de apresentar a cura para esse transtorno, por outro lado, aproximam-se da proposta de tratamento com acompanhamento. O termo utilizado (autismo) sofreu diversas alterações ao longo dos anos e, atualmente, é chamado de Transtorno do Espectro Autista (TEA) pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V) (APA, 2014). O espectro possui características como prejuízos persistentes na comunicação e na interação social, nos comportamentos que podem incluir os interesses de atividades, bem como sintomas presentes desde a infância que limitam ou prejudicam o funcionamento neurológico do indivíduo no seu dia a dia (APA, 2014).

Segundo Kanner (1943), as crianças diagnosticadas com TEA apresentavam características em comum, tais como incapacidade nas relações com situações e

peças, ausência da linguagem, irritabilidade, gostar dos movimentos repetidos e isolamento. Também foi observado que essas crianças possuíam potencialidades cognitivas: tinham facilidade para memorizar novas palavras, eram inteligentes, e, fisicamente, eram todas “normais” (KANNER, 1943; KAJIHARA, 2014). Facion (2007) observa que as crianças portadoras de autismo podem ter níveis de inteligência elevados, talentos musicais, habilidades matemáticas, capacidade de memorização de logomarcas, movimentos repetidos, habilidade com números, facilidade para aprender outras línguas - dependendo do grau de autismo. Outro fato relevante é que, de acordo com Kajihara (2014), até a década de 1970, estudos realizados sobre o autismo não tinham uma explicação precisa referente aos sintomas.

Klin (2006) aponta que a natureza do autismo e sua etiologia ocasionaram muito conflito, e, com efeito, segundo observado por Cavalcanti e Rocha (2001), houve muitas controvérsias entre vários profissionais pertencentes à área da neurologia - que descreviam o fenômeno como uma síndrome, dando ênfase ao déficit afetivo e comunicativo - e outros, da psiquiatria - que afirmavam que o autismo é um distúrbio psicoafetivo. Schwartzman (1995) indica que há algumas condições genéticas que se associam ao autismo, numa comparação com a população geral.

Ainda segundo Klin (2006), há uma variação visível das expressões dos sintomas apresentados pelos autistas, sendo que, por um lado, algumas crianças mantêm um comportamento de isolamento quanto às interações interpessoais e com realização de poucas incursões sociais. Por outro lado, algumas crianças podem ter uma boa interação social passivamente. Em outros casos, o estilo de vida diante da comunidade é diferente, no sentido de que elas podem interessar-se pela interação social, mas não conseguem iniciá-la ou mantê-la de forma típica.

2.2 PROCESSOS DE DIAGNÓSTICO

Compreendendo que o diagnóstico do espectro autista é clínico e feito por meio de observações do comportamento e entrevistas com os pais/familiares. Segundo o DSM V (2014) os sintomas frequentemente tendem a ser reconhecidos em meados do segundo ano de vida; sendo possível, contudo, observar sinais já aos 12 meses de idade. Se o desenvolvimento ou atrasos forem graves, geralmente os sintomas podem ser notados desde muito cedo; mas, se forem mais sutis, são percebidos, de modo geral, somente após os 24 meses. Apesar disso, não existem fatores biológicos e exames específicos para o autismo, mas alguns processos de desenvolvimento atípicos podem ser classificatórios para o diagnóstico, tais como: prejuízo de habilidade social; dificuldade na interação social; padrões restritos e repetitivos de comportamento.

As características comportamentais do transtorno do espectro autista tornam-se evidentes, inicialmente, na primeira infância, e algumas crianças apresentam o transtorno do espectro autista e a falta de interesse em interações sociais logo no primeiro ano de vida. Essas características também envolvem atraso no desenvolvimento da linguagem; padrões de brincadeira como carregar os brinquedos, mas não brincar com eles, além de padrões incomuns de comunicação, como reconhecer o alfabeto, mas não responder ao próprio nome quando chamado - tornando mais evidentes comportamentos repetitivos e estranhos. Dito isso, é importante frisar que o TEA não é um transtorno degenerativo, sendo comum que a compreensão e aprendizagem se aprimorem ao longo da vida. (DSM-V 2014).

Antes da denominação “Transtorno do Espectro Autista (TEA)”, o processo de compreensão do autismo estimulou alguns médicos e estudiosos a avaliar várias concepções a respeito da síndrome. Onzi e Gomes (2015) relatam que, antes da terceira edição do DSM, autismo era classificado como “esquizofrenia tipo infantil”. Houve, no entanto, um marco na ortografia do autismo: na revisão da terceira edição do DSM, foi enquadrado nos Transtornos Globais de Desenvolvimento (TGD) e, por conseguinte, o termo “autismo” passou a ser abordado com critério e diagnóstico.

Atualmente, não há uma cura para o TEA, e embora existam tratamentos específicos de acordo com os déficits apresentados, nem sempre o tratamento que é considerado eficaz para um autista vai ser necessariamente eficaz para todos os

outros, visto que o autismo é caracterizado por níveis de desenvolvimento e cada um requer um tratamento peculiar. Contudo, hodiernamente encontram-se vários métodos psicoterápicos voltados ao espectro autista. Segundo Barros; Senra; Zarza, (2015). “A psicoterapia tem como objetivo auxiliar a interpretar a linguagem corporal, a comunicação não verbal, aprendizagem e também as emoções e as interações sociais”.

De acordo com Onzi e Gomes (2015) o processo de diagnóstico do autismo é observado em primeiro lugar pelos próprios pais, momento em que surgem as primeiras especulações, e, logo após, acontece a busca pelo diagnóstico clínico. Entretanto, o prognóstico deve ser feito de forma clara para que esse diagnóstico seja elaborado de forma coerente, evitando adversidades. O diagnóstico do espectro autista apresenta peculiaridades, ou seja, cada autista tem características distintas; portanto, dependendo da forma como o diagnóstico for compreendido e abordado pelos pais, podem vir a ocorrer algumas alterações na dinâmica familiar, sejam positivas ou negativas.

2.3 IMPACTO DO DIAGNÓSTICO NA FAMÍLIA DO AUTISTA

A família é o primeiro ambiente de socialização da criança e o contexto primário do seu cuidado na condução das interações familiares, e, inicialmente, interpreta os sinais expressados por ela como comportamentos típicos de sua personalidade e não os correlaciona a qualquer tipo de transtorno. Com o diagnóstico ou suscitação, a família se compromete a manter o cuidado do dia a dia mais próximo do natural, o que é um grande desafio e pode provocar a quebra dos laços familiares e de sua estrutura. No meio familiar, é comum haver membros que, mesmo após a confirmação do diagnóstico, insistem em acreditar que os comportamentos próprios do transtorno pertencem, na verdade, à personalidade da criança - impedindo, assim, que a criança seja aceita com suas particularidades interacionais, tendo em vista que alguns familiares evitam relações mais próximas. (MAPELLI ET AL 2018).

Vale salientar a importância da compreensão adequada acerca das causas do autismo e das consequências advindas dele, haja vista que ainda existe muita confusão a respeito do TEA e de seu prognóstico. Uma das razões para isso decorre do fato de que o nascimento de um filho gera a expectativa de uma criança saudável e quando ele é diagnosticado com TEA, torna-se necessária a formulação de um novo modo de vida. Todos os membros da família são afetados, gerando um misto de sentimentos e sensações como insegurança, culpa, medo, desesperança e até mesmo luto. Assim, diante desse cenário, as expectativas positivas ou negativas com relação ao desenvolvimento e futuro do filho podem influenciar no entendimento das informações e dos recursos disponíveis (EBERT ET AL 2013).

Quando se descobre que a criança é autista, a rotina de toda a família é moldada, muitas das vezes, focando apenas na necessidade dela. Fazem-se ajustes iniciais na intenção de manter os laços familiares fortes e unidos, buscando recursos como estar uns com os outros, ter tempo para se comunicar, enfrentando vários desafios a cada dia para ajudar a criança autista. É muito difícil para os pais, e especialmente para as mães, em sua grande maioria, vivenciar essas diferenças e perceber que as pessoas se sentem incomodadas pela presença do seu filho e exprimem um gesto preconceituoso. Esse tipo de prejulgamento e discriminação fazem com que a mãe tente superproteger, ainda mais, o seu filho, tratando-o como um ser frágil e indefeso. (ROGERS, DAWSON E VISMARA, 2015).

Outros fatores de grande impacto na família de uma criança diagnosticada com TEA são a aceitação da doença pela família e a espera da conclusão do diagnóstico clínico. Enquanto não recebem o laudo, os pais nutrem a esperança de que o problema da criança seja algo mais simples, criando falsas expectativas de que os sinais e sintomas apresentados pela criança são algo transitório e passível de resolução apesar das evidências clínicas da doença. Essa expectativa pode ocasionar as mesmas fases do luto, inclusive a negação. O sentimento de culpa também é muito presente entre os familiares, principalmente nos pais. (PINTO ET AL 2016).

De acordo com Araujo (2012), construir o vínculo entre família-paciente e o profissional de saúde é de extrema importância e, no momento da revelação do diagnóstico, mantendo o respeito e a honestidade, fazê-lo de forma clara e compreensível, tendo em vista que a qualidade das informações pode repercutir positivamente na forma como os familiares enfrentam o problema, orientando-os e encorajando-os a realizarem perguntas e a participarem das tomadas de decisões sobre as circunstâncias, diante das características sociais e culturais do paciente e de seus familiares.

3 DELINEAMENTO METODOLÓGICO

A presente pesquisa se deu uma revisão bibliográfica, um método que busca selecionar e realizar o fichamento dos documentos que tenham relação com a temática que se pretende estudar (FLICK, 2009). Propôs realizar um levantamento da produção científica do tópico em particular, envolvendo análise, avaliação e integração da literatura publicada. A forma de análise será qualitativa, pois esse recurso traz à tona as reflexões dos pesquisadores acerca de suas pesquisas enquanto parte do processo de produção de conhecimento, bem como a análise de diferentes perspectivas e abordagens (FLICK, 2009).

A pesquisa foi realizada através das bases de dados Scielo, PePsic, e Google Acadêmico. Foram utilizados artigos e livros que estejam relacionados com o tema, através dos descritores: TEA, Autismo, Crianças com TEA, impactos nas famílias.

O fichamento foi feito a partir do tema e resumo do material, e dada preferência às publicações datadas entre o período de 2010 a 2021. No momento, foram utilizados 3 livros e 8 artigos.

Critérios de inclusão: Materiais que abordem a historicidade do Transtorno do espectro autista; a sua inserção na psicologia; trabalhos que tragam as formas e habilidades do TEA pelo psicólogo; trabalhos que falem do TEA no âmbito familiar; produções com idioma português do Brasil.

Crítérios de exclusão: Materiais que não tenham ligação com o tema e materiais que não tenham embasamento dos autores citados.

4 RESULTADOS

Nas pesquisas realizadas para a construção do presente material foram encontrados 19 trabalhos entre livros, monografias e artigos. E buscando atingir o objetivo central, de discutir sobre as implicações do tema escolhido, foram selecionados para serem utilizados na discussão 10 trabalhos, na tabela apresentamos uma breve descrição, do material que foi usado para a nossa discussão:

Autor/ Ano	Título	Objetivos	Resultados
AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014.	DSM – 5 Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais.	Diagnósticos através dos sintomas.	Desenvolver e conhecer melhor as características e sintomas de uma criança com espectro autista.
ANDRADE, A A; TEODORO, M L M. 2012.	Família e Autismo	Descrever o impacto do diagnóstico autista no funcionamento familiar.	O artigo traz a compreensão de quais implicações o diagnóstico de autismo traz para a família.
Brasil, 2008.	Estado da arte da produção sobre escolarização de crianças diagnosticadas com TEA.	Descrever a importância e como ocorre o processo na escola com crianças diagnosticadas com TEA.	O artigo levanta a importância de ser feito o diagnóstico e importância dos professores e a equipe da escola se aprofundar no assunto para entender e

			trabalhar em cima da particularidade de cada aluno, além do seu diagnóstico.
BRITES, Luciana; BRITES Clay. 2019.	Mentes Únicas	Aprender a descobrir, entender e estimular uma pessoa com autismo, desenvolvendo suas habilidades e seu potencial.	O livro nos traz um material de referência com o proposito de informar, educar e ajudar a tomar decisões referentes a saúde da criança.
GOMES, R. F. de; ONZI, F. Z. 2015.	Transtorno do espectro autista: a importância do diagnóstico e reabilitação.	Descrever a importância do diagnóstico para poder conhecer e lidar melhor com o tea.	O artigo levanta a importância de ser feito o diagnóstico para que, a partir disso, a família comece a aprender a lidar melhor com o TEA.
MAPELLI, Lina Domenica, et al. 2018.	Criança com transtorno do espectro autista: cuidado na perspectiva familiar.	Conhecer a experiência da família no cuidado da criança com Transtorno do Espectro Autista e discutir possibilidades de cuidado em saúde.	Este artigo nos mostra a experiência familiar no cuidado da criança com transtorno do espectro autista e potencializa estratégias de fortalecimento e adaptação.

<p>PINTO, Rayssa Naftaly Muniz, TORQUATO, Isolda Maria Barros, et al. 2016.</p>	<p>Autismo infantil: impacto do diagnóstico e repercussões nas relações familiares.</p>	<p>Analisar o contexto da revelação do diagnóstico do autismo e o impacto deste nas relações familiares.</p>	<p>O impacto da revelação do diagnóstico de autismo para a família; características da revelação do diagnóstico: o local, o tempo e a relação dialógica entre o profissional e a família; alteração nas relações familiares e a sobrecarga materna no cuidado da criança autista.</p>
<p>REIS, Delminda; BERTONI, Sônia. 2014.</p>	<p>Uma pessoa com deficiência na família: enfrentamento de novos desafios.</p>	<p>Compreender a realidade vivida pela família de uma pessoa com deficiência.</p>	<p>O artigo relata os sentimentos enfrentados por familiares de pessoas com deficiência, visto que é essencial ao familiar o processo de autoconhecimento frente ao diagnóstico, proporcionando ao deficiente um melhor</p>

			desenvolvimento e o bem-estar da família.
ROGERS, Sally J; DAWSON, Geraldine; VISMARA, Laurie A. 2015.	Autismo compreender e agir em família.	Descrever a família no processo do diagnostico do espectro autista.	O livro mostra a estruturação das famílias que têm um filho autista.
SERRA, Dayse. 2010.	Autismo, família e inclusão.	Relatar a percepção dos professores, dos diretores de escola, dos colegas de sala e dos familiares sobre a inclusão de alunos com autismo. Estando em destaque a família em decorrência das adversidades pós- diagnóstico.	O artigo demonstra a importância da parceria entre família e escola para promover a efetividade do tratamento.

5. DISCUSSÃO

De acordo com Brasil (2008), além do diagnóstico que é um assunto de extrema importância e o impacto que o diagnóstico reflete na família da criança autista, vale ressaltar sobre a educação especial que por sua vez é uma modalidade de ensino que passa por todas as etapas, modalidades e níveis, realizando o atendimento educacional especializado, com serviços que orientam quanto à

utilização no processo de aprendizagem nas turmas comuns do ensino regular. Ao que se refere da área da educação especial na visão da educação inclusiva constituem o encontro entre as duas áreas, da saúde e educação.

O diagnóstico das crianças é tomado como verdade entre pesquisadores cujo referencial são os manuais diagnósticos e documentos oficiais. Para eles, as crianças são assim e ponto final; são esses indivíduos com dificuldades na comunicação e na socialização, com padrões de comportamento esperados e previsíveis. Apesar disso, aparecem também críticas aos professores que demonstram concepções estereotipadas do diagnóstico, uma vez que o espectro de sintomatologia e características do autismo são bastante variadas (RIBEIRO, 2013, p. 107-108).

As crianças com transtorno espectro autista possuem algumas características em comum relacionado ao seu transtorno como visto acima, mas alguns autores procuram defender a singularidade de cada aluno mesmo com o diagnóstico, pois possuem além de muitas características em comum, também há muitas diferenças individuais que de certa forma acaba tornando o trabalho do professor mais árduo por exigir uma busca específica por recursos e metodologias. Diante disso para um atendimento de qualidade o ideal é que os educadores presentes na escola reconheçam possibilidades de desenvolvimento de cada criança.

Nesse contexto é importante preparar o modo como será revelado à família esse diagnóstico mantendo-se a relação dialógica compreensiva para facilitar o fluxo de informações fornecidas, bem como promovendo uma melhor aceitação por parte da família, a fim de que estabeleça as estratégias de enfrentamento do problema da criança, então ao assumir o papel de tutor, cuidador ou responsável pelo bem-estar e prestação de cuidados a um familiar dependente, o familiar fica sujeito a tensão e a agentes estressores, mas também a ganhos, como sentir satisfação por proporcionar seus melhores cuidados a seu familiar (ROGERS, DAWSON E VISMARA, 2015).

Pesquisadores relataram que a responsabilidade no desenvolvimento apresentado por crianças com transtornos do espectro autista pode ter várias implicações para a dinâmica familiar, desde ela sendo uma sobrecarga física e mental consequente das atribuições da vida cotidiana, com altos níveis de estresse e o índice de qualidade de vida baixo para seus familiares, tendo a possibilidade de desenvolver a capacidade de adaptação e resiliência. São relatadas mudanças nas atividades de vida no dia a dia e no funcionamento psíquico de seus membros, especialmente nas mães, podendo ter, como uma de suas consequências, o desenvolvimento de um quadro depressivo materno, o que pode afetar negativamente, tanto a mãe quanto a criança, essa sobrecarga de tarefas e exigências especiais podem prejudicar em aspectos da vida pessoal, familiar, laboral, e social e podem predispor o cuidador a conflitos (FÁVERO; SANTOS 2005).

As tarefas assim atribuídas ao cuidador muitas das vezes sem uma orientação adequada e suporte das instituições sofrem um impacto sobre sua qualidade de vida. Assim, a compreensão das interações da família com a doença permite ao profissional perceber que os cuidadores familiares também precisam de cuidados, de orientações e de um plano para aliviar o estresse. Fazendo com que desse modo, poderão ter uma qualidade de vida melhor e, conseqüentemente, poderão propiciar um cuidado com mais qualidade ao familiar dependente, é um desafio para os profissionais da saúde e da educação, que demanda atenção intersetorial para promoção da saúde geral das famílias e da comunidade (LEÃO ET AL 2011).

Os pais ou cuidadores podem demonstrar suas fragilidades e até mesmo chorar ao receber o diagnóstico, afinal não é vergonhoso se sentir frustrado diante da expectativa gerada de um filho saudável, por isso nos textos acima vimos a importância de um profissional na condução dessa trajetória onde se inicia novos caminhos, procedimentos, comportamentos, rotinas, onde muitas vezes em geral

as mães necessitam deixar seus empregos para se dedicar integralmente a sua criança autista.

De acordo com Serra (2010), este processo é marcado por alguns acontecimentos familiares, a vivência de um luto simbólico durante e após o diagnóstico, a perda da identidade do membro familiar sendo referenciado por irmão; pai; tio, do menino autista, podendo ocorrer também uma possível separação entre o casal, a existência de conflitos entre família e escola, entre outros. Contudo é notório a diversidade de experiência vivida pelos familiares e o autista no processo de inclusão. Diante da síndrome, a família que tem o membro com TEA é caracterizada como a principal rede social ativa na parceria do tratamento, sendo necessárias intervenções profissionais para propor o suporte efetivo em relação à importância da família na parceria no tratamento do autismo (ANDRADE ET AL 2012).

A importância da validação dos sentimentos apresentados após a notícia, fazendo com que os responsáveis compreendam a normatização dos seus sentimentos, em que após o diagnóstico pode haver fantasia sobre uma possível culpabilização e o processo de negação da existência de uma criança com TEA. A principal preocupação familiar é com a saúde da criança que possui limitações atípicas e que a priorização excessiva dessas crianças está ocasionando adoecimento dos pais que estão envelhecendo sem a mínima qualidade de saúde e conseqüentemente de vida, é preciso compreender que possuem o direito de continuar vivendo desfrutando de lazeres e de hábitos que lhe satisfazem, mesmo com as limitações de sua criança (REIS E BERTONI, 2014).

Os referenciados autores levantam equivalentes questionamentos sobre os impactos do diagnóstico espectro autista na família, onde eles destacam a necessidade de profissionais habilitados para informar o diagnóstico, a importância da parceria da família no tratamento e as implicações e adaptação na dinâmica familiar, diante dos impactos explorados sobre o diagnóstico autista na família

desenvolvemos interesse na elaboração do presente trabalho, visto que as pesquisas realizadas foram notadas consideravelmente a priorização dos impactos do diagnóstico no indivíduo autista e a família tinha escassa participação no impacto ocasionado no diagnóstico autista e até na sua inclusão escolar.

No que se trata da aprendizagem relacionada a criança autista, a perspectiva que se apresenta é a de que a aprendizagem gera um desenvolvimento. Por isso, professores focam na atividade, na interação e no papel social desses alunos. É nessa categoria que observamos os poucos trabalhos que relatam progressos entre os sujeitos e chega à conclusão de que o sucesso acadêmico não é visto porque a inclusão escolar não é feita adequadamente (SILVA, 2011).

O posicionamento dos autores funciona com foco no diagnóstico e da Educação Especial, fazendo uma crítica ao afastamento que ocorre e a relação entre professor-aluno. Há uma preocupação em enfatizar a possibilidade de educá-los. Ocorre também de os autores não priorizarem a discussão sobre os aspectos próprios da educação “das letras e números”. Salientamos que tais autores não se propõem a fazer uma discussão sobre a ação pedagógica ou a pensar na aprendizagem dos alunos diagnosticados com TEA. O que ocorre são discussões sobre a apropriação do professor de seu “saber fazer” (MARTINS, 2007).

Diante das pesquisas quanto esse assunto, percebe-se que existem efeitos positivos e negativos, positivos nas possibilidades de escolarização a partir de experiências em que o professor defende os critérios estabelecidos na relação com seu aluno e compõe a hipótese a partir disso. Negativos porque o trabalho da inclusão é extenso e ainda estão sendo colocados em prática na questão da escolarização faltando recursos e mais professores preparados para receber esses alunos e poder desenvolvê-los a partir das suas habilidades.

O tratamento do autismo é multidisciplinar, necessitando de intervenções de vários profissionais qualificados, focado no comportamento e no atraso do desenvolvimento em consultórios e no ambiente familiar, utilizando práticas

consideradas eficazes, de fácil aplicação para que os pais e cuidadores possam aplicar em casa e nos diversos lugares onde o portador de autismo visite ou frequente. Essencial que os profissionais se especializem e capacitem nessas práticas e que possam dominar as técnicas e princípios de cada uma delas. As instituições devem ter estrutura, capacidade e equipamentos para repassar essas práticas aos pais, cuidadores, professores em geral, a rapidez para corrigir atrasos no desenvolvimento e comportamentos incômodos é fundamental para o tratamento do autismo (BRITES ET AL 2019).

A ABA é o modelo científico de intervenção comportamental considerado o mais eficaz para a redução de sintomas autísticos e de seus comportamentos inadequados e pouco adaptados ao ambiente. Baseada nos princípios de Skinner, alicerça suas ações em uma análise detalhada dos comportamentos iniciais da criança, em conjunto com fatores do ambiente e de seus cuidadores, que favorecem ou prejudicam o modo dela agir. Nesse processo, identificam-se situações negativas e positivas as reações da criança nesses contextos, a partir daí, estratégias sequencias de resposta que a criança poderia ter com o uso de motivações e reforço positivo. Aguarda-se que assim, a modificação, aos poucos, de ações inadequadas para ações adequadas (processo de contingenciamento). Essas modificações tão esperadas tendem a ocorrer de maneira mais rápida quanto mais nova for a criança com TEA, pois, na fase precoce da vida, o cérebro está mais aberto a modificações e a ações da neuroplasticidade entre os neurônios (FERNANDES ET AL 2013).

O desenvolvimento da linguagem e a decorrente intervenção nos atrasos são fatores significativos para o futuro da evolução de uma criança com autismo. Respostas positivas na habilitação da comunicação e da linguagem muito se potencializa nas respostas aos demais tratamentos, facilitando assim a inserção social, principalmente na escola. O fonoaudiólogo no tratamento de crianças com TEA deve ser dirigida para que elas venham adquirir as mais variadas habilidades de comunicação social, verbal, não verbal e de linguagem. Outra forma de intervenção é a terapia ocupacional onde vem recebendo maior espaço nesse processo com crianças portadoras do TEA demonstrando ser cientificamente

eficazes. O terapeuta ocupacional é voltado para práticas que envolvem praxia motora (coordenação fina e grossa, noção de espaço e tempo para cumprir etapas motoras e meios facilitadores), habilidades para as atividades de vida no cotidiano e terapia de integração sensorial (BRITES ET AL 2019).

Nos textos acima podemos ver a importância de cada profissional e seu fundamental papel, essas alterações motoras, e processamento sensorial são comuns em crianças com TEA, podendo ocasionar fobias, isolamento social, baixo desempenho em atividades sociais, transtornos alimentares e comportamentos agressivos e explosivos. Fazer com que a criança tenha estabilidade pode ter um papel relevante no preparo da criança para ser inserida nos mais diversos ambientes e permitir que possa permanecer e dar a devida continuidade à socialização e à regulação emocional em ambientes sociais e escolares.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do que foi pesquisado, podemos identificar os impactos do diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista (TEA), na família. Na qual foi apresentado a definição do processo do diagnóstico e os impactos de um membro autista na família. Sendo também exposto que o processo de diagnóstico e pós-diagnóstico da síndrome pode suscitar rupturas no ciclo familiar, em que ainda tal processo necessita de profissionais habilitados para informá-lo, visto que diante dos impactos explorados na pesquisa algumas intervenções por parte desse profissional são importantes para uma maior compreensão dos pais sobre TEA e consequentemente proporcionar maior qualidade de vida entre todos os envolvidos nas implicações desse diagnóstico.

Assim, torna-se cada vez mais necessária a busca pelo constante conhecimento, quando não temos clareza das coisas, qualquer caminho serve e é por isso que procuramos nesse trabalho oferecer um pouco mais de conhecimento. É curioso como um transtorno de desenvolvimento que tem como característica ver

as coisas fragmentadas e separadas unirem tantas pessoas e mobilizar uma sociedade, quando o pai ou a mãe recebe o diagnóstico de que o filho tem autismo, ele ou ela tem a oportunidade desse novo aprender, pautado muitas vezes por sofrimento, dor, perdas, mas que também proporciona um mergulhar em um universo ainda mais desconhecido, que os caminhos percorridos nessa viagem que se chama autismo sejam ainda mais seguros, confortáveis, equilibrados e, acima de tudo, afetivos, minimizando os sofrimentos e maximizando as possibilidades.

Vale ressaltar que, ainda faltam estudos para chegar a outras conclusões, ainda requer mais pesquisas sobre os impactos que são causados nas famílias que recebem o diagnóstico do TEA, como eles lidam, o que pode ser feito para ajudar no dia a dia em casa, para melhorar o funcionamento na escola, na parte social, possuindo um foco não só para as crianças, mas também para a família. Para então conseguir tornar uma rotina mais rica de informação e com qualidade de vida para todos os envolvidos. Dessa forma percebemos com as pesquisas que não é fácil para a família, a demanda de lidar com um transtorno que muitas vezes elas não sabem do que se trata, o processo de receber o diagnóstico muitas vezes é interpretado como algo que causa receio pelo desconhecido principalmente pelos responsáveis pela criança, mas vimos também que com cuidado, atenção, empatia, respeito e amor a rotina se torna mais confortável e acolhedora para todos que vivenciam.

7 REFERÊNCIAS

ANDRADE, Aline; TEODORO, Maycohn. **FAMÍLIA E AUTISMO: UMA REVISÃO DA LITERATURA.** Disponível em <<http://revistas.unisinos.br/index.php/contextosclinicos/article/view/ctc.2012.52.07/1212>> acesso em: 02 de setembro de 2021.

Araujo JA, Leitão EMP. **A Comunicação de más notícias: mentira piedosa ou sinceridade cuidadosa.** Rev HUPE. 2012;11(2):58-62.

BRITES, Luciana; BRITES Clay. **Mentes Únicas.** São Paulo, editora gente, 2019.

DSM-5 (2014). **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. Porto Alegre: artmed.

Ebert M, Lorenzini E, Silva EF. **Trajetórias percorridas por mães de crianças com transtorno autístico**. 2013;9(3):1-21.

Fávero M A B, Santos M A. **Autismo Infantil e Estresse Familiar: Uma revisão sistemática da literatura**. Psicologia: Reflexão e Crítica. 2005;18(3):358-69.

FERNANDES F D M, AMATO C A H. **Análise de Comportamento Aplicada e Distúrbios do Espectro do Autista: Revisão de literatura**. São Paulo, 2013.

GOMES, Roberta Figueiredo de; ONZI, Franciele Zanella. **Transtorno do espectro autista: a importância do diagnóstico e reabilitação**. v. 12, p. 188 - 199, 2015.

Leão C D A, Caldeira A P, Oliveira M M C. **Atributos da atenção primária na assistência à saúde da criança: avaliação dos cuidadores**. Rev. Bras. Saúde Mater. Infant. 2011;11(3):323-34.

MAPELLI, Lina Domenica, et al. Criança com transtorno do espectro autista: cuidado na perspectiva familiar. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, São Paulo, 2018;22(4):e20180116, mar./out. 2018.

Martins, M. R. R. (2007). **Inclusão de alunos autistas no ensino regular: concepções e práticas pedagógicas de professores regentes**. Dissertação de mestrado, Universidade Católica de Brasília, Brasília, DF.

ONZI, Franciele; GOMES, Roberta. **TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO E REABILITAÇÃO**. Disponível em acesso em:17 de setembro de 2021.

OLIVEIRA, Denise Gabriel de; ÂNGELO, Cristiane Malinoski; STREIECHEN, Eliziane Manosso. **Teoria e prática da educação**. v. 23, p. 77-95, set/dez 2020.

REIS, Delminda; BERTONI, Sônia. **UMA PESSOA COM DEFICIÊNCIA NA FAMÍLIA: ENFRENTAMENTO DE NOVOS DESAFIOS**. Disponível em <<https://www.efdeportes.com/efd192/uma-pessoa-com-deficiencia-na-familia.htm>> acesso em 04 de setembro de 2021.

ROGERS, Sally J; DAWSON, Geraldine; VISMARA, Laurie A. **Autismo compreender e agir em família**. LIDEL- edições técnicas, Ida. 2015.

SERRA, Deyse. **AUTISMO, FAMÍLIA E INCLUSÃO. POLÊMICA**. Disponível em <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/polemica/article/view/2693>> acesso em: 27 de agosto de 2021.

Silva, E. C. S. (2011) **A prática pedagógica na inclusão educacional de alunos com autismo**. Dissertação de mestrado, Faculdade de Educação, Universidade Federal da Bahia, Salvador - BA.

Pinto RNM, Torquato IMB, Collet N, Reichert APS, Souza Neto VL, Saraiva AM. **Autismo infantil: impacto do diagnóstico e repercussões nas relações familiares**. Rev Gaúcha Enferm. 2016 set;37(3):e61572. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.03.61572>