



CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE ITAITUBA S/C LTDA
FACULDADE DE ITAITUBA – FAI
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

LARISSA LAIANA PEREIRA DE ALMEIDA
PAULO ALVES DOS REIS
ROSICLEÍA SOUSA DE ALCÂNTARA

**ASSISTÊNCIA MULTIPROFISSIONAL AO AUTISTA NA INSTITUIÇÃO
DE REFERÊNCIA DO MUNICÍPIO DE ITAITUBA, PARÁ**

Itaituba - PA

2021

LARISSA LAIANA PEREIRA DE ALMEIDA
PAULO ALVES DOS REIS
ROSICLEÍA SOUSA DE ALCÂNTARA

**ASSISTÊNCIA MULTIPROFISSIONAL AO AUTISTA NA INSTITUIÇÃO
DE REFERÊNCIA DO MUNICÍPIO DE ITAITUBA, PARÁ**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação de Enfermagem da Faculdade de Itaituba, em cumprimento a exigência para obtenção do grau de Bacharelado em Enfermagem.

Orientadora: Profª Ma. Juliane de Almeida Lira

Itaituba - PA

2021

LARISSA LAIANA PEREIRA DE ALMEIDA
PAULO ALVES DOS REIS
ROSICLEÍA SOUSA DE ALCÂNTARA

**ASSISTÊNCIA MULTIPROFISSIONAL AO AUTISTA NA INSTITUIÇÃO
DE REFERÊNCIA DO MUNICÍPIO DE ITAITUBA, PARÁ**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Graduação de Enfermagem da Faculdade
de Itaituba, em cumprimento a exigência para
obtenção do grau de Bacharelado em Enfermagem.

Orientadora: Prof^a Ma. Juliane de Almeida Lira

BANCA EXAMINADORA

Orientadora Presidente: _____ Nota: _____

Prof.^a Ma. Juliane de Almeida Lira

Avaliador(a): _____ Nota: _____

Prof.^a Esp. Cristhianny Almeida e Silva Aguiar

Avaliador(a): _____ Nota: _____

Prof.^a Esp. Rosângela de Aguiar Rodrigues

Resultado: _____ Média: _____

Itaituba-PA, 24 de abril de 2021.

Dedico este trabalho aos meus pais Pedro Rocha e Rosilene Sales, por toda ajuda para que esse sonho se tornasse possível (L.L.P.A). Dedico a minha família, em especial a minha mãe Maria da Conceição (P.A.R). Dedico este trabalho a Deus e aos meus pais João Batista e Rosenir Sousa, pelo apoio e incentivo durante esses anos (R.S.A)

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por iluminar meus pensamentos e ter me dado forças para seguir em frente.

A minha família, em especial meus pais Pedro Rocha e Rosilene Sales, por todo apoio, incentivo e ajuda, pois nunca deixaram me faltar nada.

A minha irmã Adria Maria por seu carinho e ajuda incondicional.

Aos meus amigos e companheiros de monografia, Rosicleia Sousa de Alcântara e Paulo Alves dos Reis pelo companheirismo e por me acompanharem nessa empreitada.

Ao corpo docente da Faculdade de Itaituba, em especial nossa orientadora Juliane Lira, pelos ensinamentos, incentivo e apoio durante essa caminhada (L.L.P.A)

Agradeço a Deus em primeiro lugar, por me permitir ter chegado até aqui.

A minha mãe Maria da Conceição por ter me apoiado sempre.

A minha família pelo apoio e por estarem presente na minha vida.

A minhas colegas de monografia, Larissa e Rosicléia, que não mediram esforços para que este trabalho fosse concluído com excelência.

A todos os professores do curso, em especial a coordenadora do curso e orientadora Juliane de Almeida Lira pelo incentivo, paciência e compromisso (P.A.R.).

Agradeço a Deus por me abençoar e por ter aberto o caminho para a realização de um sonho.

Aos meus familiares, por sempre estarem ao meu lado me incentivando, principalmente, meus pais João Batista de Alcântara e Rosenir Sousa Cunha e meus irmãos Cleidson Sousa de Alcântara, Janicléia Sousa de Alcântara e Rosineide Alcântara da Silva, aos meus sobrinhos Raiane Caroline Figueira da Silva, Marcelo Figueira da Silva, Carlos Daniel Alcântara Correa e João Pedro Alcântara.

Ao meu esposo Marcelo Ferreira de Melo Pita por sempre me apoiar e estar ao meu lado.

A minha orientadora Profª Juliane de Almeida Lira.

Aos professores, minha gratidão em ter compartilhado de seus conhecimentos.

Aos meus amigos da faculdade Juciane Paigo, Larissa Laiana Pereira de Almeida e Paulo Alves dos Reis por sempre me incentivarem e por estarem me acompanhando por essa trajetória.

Aos meus patrões Dr. Antônio Alvarenga e Dona Graciane Alvarenga.

Aos colegas, companheiros de jornada.

A todos que colaboraram de alguma forma e nos ajudou nessa etapa de nossas vidas (R.S.A).

*"Assim como um diamante precisa ser
lapidado para brilhar, uma pessoa com
autismo merece e deve ser acolhida,
cuidada e estimulada a se desenvolver".*

Ana Beatriz Barbosa Silva

RESUMO

O Transtorno do Espectro do Autismo engloba uma série de alterações que afetam o desenvolvimento neurológico do indivíduo e se caracterizam por dificuldades de comunicação, socialização e principalmente de interação social. O presente estudo tem como objetivo analisar a assistência prestada pela equipe multiprofissional às crianças com transtorno do espectro do autismo (TEA) em uma instituição de referência no município de Itaituba e como objetivos específicos: identificar os desafios na assistência à criança portadora de TEA, elucidar a importância da instituição de referência para as crianças com TEA e verificar a existência de capacitações para atuar com essa clientela. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, do tipo descritiva e exploratória realizada mediante a entrega de questionários a cinco profissionais que prestam assistência às crianças portadoras de autismo em uma instituição de referência no município de Itaituba-PA. Os dados obtidos foram submetidos a técnica análise de conteúdo, dividindo em quatro eixos temáticos. O estudo apresentou a participação de indivíduos do sexo feminino, professores, com faixa etária entre 28 e 46 anos. Em relação ao tempo de atuação na APAE, a média corresponde a 6,6 anos. Constatou-se que os profissionais de educação são essenciais no desenvolvimento de atividades direcionadas as crianças portadoras de autismo e para a melhor assistência destas, faz-se necessário a capacitação permanente da equipe.

Palavras-chave: Autismo. Desenvolvimento. Assistência.

ABSTRACT

Autism Spectrum Disorder encompasses a series of changes that affect the individual's neurological development and are characterized by difficulties in communication, socialization and especially social interaction. The present study aims to analyze the assistance provided by the multidisciplinary team to children with autism spectrum disorder (ASD) in a reference institution in the municipality of Itaituba and as specific objectives: to identify the challenges in assisting children with ASD, to clarify the importance of the reference institution for children with ASD and to verify the existence of training to work with this clientele. It is a qualitative, descriptive and exploratory research carried out through the delivery of questionnaires to five professionals who provide assistance to children with autism in a reference institution in the municipality of Itaituba-PA. The data obtained were subjected to content analysis technique, dividing into four thematic axes. The study showed the participation of female individuals, teachers, aged between 28 and 46 years old. Regarding the length of experience at APAE, the average corresponds to 6.6 years. It was found that education professionals are essential in the development of activities aimed at children with autism and for their best assistance, it is necessary to permanently train the team.

Keywords: Autism. Development. Assistance.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Características Clínicas de Crianças com Risco de TEA.....	22
Figura 2 - Instrumentos para diagnosticar o TEA	27

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Escala M-CHAT	25
Quadro 2 - Caracterização dos entrevistados.	36
Quadro 3 - As principais dificuldades na assistência à criança portadora de TEA....	37
Quadro 4 - O papel dos profissionais na assistência à criança portadora de TEA. ...	38
Quadro 5 - A conduta dos profissionais com os familiares da criança portadora de TEA	39
Quadro 6 - A inclusão da criança com TEA na sociedade.	40
Quadro 7 - Capacitações para atuar com crianças portadoras de TEA.	41

LISTA DE SIGLAS

AS	<i>Autism Speaks</i>
APA	<i>American Psychiatric Association</i>
APAE	Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais
CAPS	Centros de Atenção Psicossocial
CAPS i	Centro de Atenção Psicossocial Infanto-juvenil
CDC	<i>Center of Diseases Control and Prevention</i>
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
COREN	Conselho Regional de Enfermagem
GAPH	<i>Global Autism Public Health Initiative</i>
M-CHAT	<i>Modified Checklist for Autism in Toddlers</i>
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
SBV	Sociedade Brasileira de Pediatria
SUS	Sistema Único de Saúde
TEA	Transtorno do Espectro do Autismo
WAAD	<i>World Autism Awareness Day</i>

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	14
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	16
2.1 TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO	16
2.2 HISTÓRIA DO TEA NO BRASIL E NO MUNDO	16
2.3 TIPOS DE TEA	18
2.3.1 Autismo infantil	18
2.3.2 Autismo atípico	19
2.3.3 Síndrome de Asperger	19
2.4 EPIDEMIOLOGIA DO TEA NO BRASIL E NO MUNDO	19
2.5 SINAIS E SINTOMAS DO TEA	20
2.6 DIAGNÓSTICO DO TEA	23
2.7 ASSISTÊNCIA MULTIPROFISSIONAL AO PORTADOR DE TEA	28
2.8 BASES LEGAIS DO TEA NO BRASIL	29
2.9 ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS (APAE)	30
3 METODOLOGIA	32
3.1 TIPO DE PESQUISA	32
3.2 CAMPO DE ESTUDO	32
3.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA	33
3.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO	33
3.5 PROCEDIMENTOS PARA COLETA DE DADOS	33
3.6 PROCEDIMENTOS PARA ANÁLISE DE DADOS	34
3.7 CUIDADOS ÉTICOS	34
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	36
4.1 CARACTERIZAÇÃO DOS ENTREVISTADOS	36
4.2 DIFICULDADES NA ASSISTÊNCIA A CRIANÇA PORTADORA DE TEA	37
4.3 A CRIANÇA PORTADORA DE TEA E SUA INCLUSÃO NA SOCIEDADE	38

4.4 CAPACITAÇÕES PARA ATENDER CRIANÇAS COM TEA	41
5 CONCLUSÃO	43
REFERÊNCIAS.....	45
APÊNDICES.....	52
APÊNDICE A: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	52
APÊNDICE B- QUESTIONÁRIO APLICADO AOS PARTICIPANTES	55
ANEXO A: CARTA DE ANUÊNCIA.....	57

1 INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro do Autismo engloba uma série de alterações que afetam o desenvolvimento neurológico do indivíduo e se caracterizam por dificuldades de comunicação, socialização e principalmente de interação social, como é o caso do autismo infantil, transtorno de Asperger e o transtorno global do desenvolvimento (SILVA, 2012; APA, 2014).

Em geral, o TEA se apresenta nos primeiros anos de vida da criança (APA, 2014). Em alguns casos, é possível observar o início dos sintomas logo após o nascimento, porém, na maioria das vezes os sintomas relacionados ao autismo são identificados entre os 12 e 24 meses de idade (SBV, 2019).

A sintomatologia pode divergir entre os portadores, incluindo desde pessoas com deficiência intelectual grave e déficits em atividades comportamentais, até pessoas independentes, que conseguem manter uma vida comum (GRIESI-OLIVEIRA; SERTIÉ, 2017). Além do mais, a detecção precoce constitui uma medida fundamental para a realização do tratamento em tempo oportuno, aumentando a possibilidade de melhorar a qualidade de vida desta parcela da população (PAIVA JUNIOR, 2020).

De acordo com dados da Organização das Nações Unidas (ONU), aproximadamente 1% milhões de indivíduos no mundo são portadores deste transtorno, especialmente crianças. Para a Organização Mundial da Saúde (OMS), a estimativa é que uma a cada 160 crianças é portadora de autismo (PAIVA JUNIOR, 2020).

No Brasil, segundo dados da SBV (2019), em média 30% dos indivíduos que possuem TEA também apresentam alguma deficiência intelectual. Ademais, esse transtorno pode ser frequentemente relacionado a outros transtornos psiquiátricos como depressão e ansiedade e a outras condições médicas que nem epilepsia. Diante disso, temos a seguinte questão norteadora: Qual é a assistência prestada pela equipe multiprofissional às crianças com transtorno do espectro do autismo (TEA) em uma instituição de referência no município de Itaituba?

Evidencia-se a elaboração desta pesquisa devido ao alto número de indivíduos portadores deste transtorno no Brasil e no mundo. Além disso, é de extrema relevância para os profissionais de diferentes áreas de atuação, bem como para o campo acadêmico e para entidades públicas e privadas, no que diz respeito ao planejamento e implantação de ações voltadas para a melhoria na assistência a esse público alvo.

O presente estudo tem como objetivo geral analisar a assistência prestada pela equipe multiprofissional às crianças com transtorno do espectro do autismo (TEA) em uma instituição de referência no município de Itaituba e como objetivos específicos: identificar os desafios na assistência à criança portadora de TEA, elucidar a importância da instituição de referência para as crianças com TEA e verificar a existência de capacitações para atuar com essa clientela.

Trata-se de uma pesquisa de campo de abordagem qualitativa e do tipo exploratória e descritiva que teve como instrumento para coleta de dados a aplicação de questionário a equipe multiprofissional que atua na Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais.

O trabalho está dividido em cinco capítulos, sendo o primeiro denominado de introdução. O segundo capítulo é alusivo a fundamentação teórica em que serão abordados os seguintes temas: conceitos e definições, história do TEA no Brasil e no mundo; sinais e sintomas do TEA e diagnóstico; assistência multiprofissional ao portador de TEA; Bases legais do TEA no Brasil; epidemiologia do TEA no Brasil e no mundo. O terceiro refere-se a metodologia aplicada a pesquisa, o quarto consiste nos resultados e discussão dos dados da pesquisa subdivididos em categorias de acordo com os dados coletados e o quinto compreende na conclusão do trabalho.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO

O Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) é definido como um transtorno que acomete o desenvolvimento neurológico dos indivíduos e que tem como sintomas característicos a dificuldade de comunicação e de interação social, assim como a incapacidade de desenvolver, manter e compreender relacionamentos (APA, 2014).

No TEA, também é frequente a presença de comportamentos e interesses de caráter repetitivos ou limitados. Para Silva (2012), a principal área afetada é a habilidade social, seguida pela comunicação verbal e não verbal e pelas inadequações comportamentais. De acordo com a SBV (2019), esses sintomas constituem o núcleo do transtorno, mas a gravidade de sua apresentação pode variar.

O termo autismo é de origem grega (autós) e tem como significado “por si mesmo”, sendo utilizado no ramo da Psiquiatria para caracterizar comportamentos humanos centralizados em si mesmos, ou seja, voltados ao próprio sujeito (SECRETARIA DE EDUCAÇÃO DO PARANÁ, 2016a). De acordo com Instituto Federal da Paraíba (2017), este transtorno é denominado de espectro por envolver uma série de condições que compreendem desde casos mais leves até casos mais intensos de comprometimento, o que pode resultar em uma diversidade de autismos e que, além disso, podem divergir bastante de pessoa para pessoa.

2.2 HISTÓRIA DO TEA NO BRASIL E NO MUNDO

Em 1911, a palavra autismo foi utilizada pela primeira vez pelo pesquisador Eugene Bleuler, em correspondência com Freud, para descrever os sintomas de esquizofrenia, fazendo alusão a perda de contato com a realidade. A terminologia estava relacionada às crianças pesquisadas que viviam num mundo próprio, centradas em si mesmas (SILVA, 2018).

Em 1943, o termo autismo foi descrito pelo médico austríaco Leo Kanner, nos Estados Unidos (MELLO *et al.*, 2013). O estudo publicado por Kanner foi fruto da observação de onze crianças internadas no Hospital John Hopkins, na cidade de Baltimore, nos EUA. Dentre os achados do autor no artigo intitulado “Os distúrbios autísticos do contato afetivo”, estava a particularidade dos sintomas das crianças estudadas, uma vez que segundo este, esses sintomas representavam uma síndrome que até então nunca havia sido descrita pela literatura médica (LOPES, 2017).

No ano posterior, Hans Asperger, descrevia na Áustria os principais sintomas deste agravo de forma semelhante aos descritos por Kanner, no artigo "Psicopatia Autística na Infância" (BRASIL, 2015). Já em 1961, Helen Allison comoveu o mundo ao fazer um relato no programa britânico "Women's Hour", a respeito de seu filho com autismo. A partir daí, foi fundado no início de 1962, a National Autistic Society (NAS), primeira associação de pais de crianças com autismo no mundo (MELLO *et al.*, 2013).

É importante salientar que o autismo foi alvo de crescente interesse nas décadas de 70 e 80 no campo científico. Esse interesse, evidenciado por diversos países, possibilitou o desenvolvimento de pesquisas nos setores neurobiológico, cognitivo e psicanalítico, com o intuito de caracterizar e categorizar um quadro adequado ao autismo (SECRETARIA DE EDUCAÇÃO DO PARANÁ, 2016a).

No Brasil, durante o século XX, as crianças com autismo eram assistidas principalmente por redes filantrópicas como a APAE e por redes educacionais, em serviços da assistência social ou por associações de familiares. Em alguns casos, pacientes tinham acesso a serviços remotos na área da Saúde Mental, frequentemente localizados em hospitais psiquiátricos ou universitários, que disponibilizavam tratamento multiprofissional. Em outros casos, os pacientes eram atendidos ambulatoriamente por um profissional psiquiatra ou neurologista, que fornecia um tratamento exclusivamente medicamentoso (BRASIL, 2015).

Atualmente, os conhecimentos adquiridos a respeito do autismo são frutos de uma parceria entre pesquisadores e pais de crianças com autismo. No entanto, no Brasil, a assistência prestada a esse grupo, de forma efetiva, possui apenas três décadas e se deve, em grande parte, à luta pelas famílias para propiciar um tratamento eficaz para o autismo (SILVA, 2012).

Nessas últimas décadas foram adotadas algumas ações com vistas a sensibilizar a comunidade no tocante ao TEA, um dos exemplos é a criação do Dia Mundial da Conscientização do Autismo (World Autism Awareness Day – WAAD), pela Organização das Nações Unidas (ONU) no dia 02 de abril de 2007. No ano seguinte, a comemoração foi feita em vários lugares ao redor do mundo. No Brasil, a celebração deste dia foi realizada através da iluminação de vários monumentos pela cor azul, definida como a cor do autismo, o que representou um gesto significativo para o fortalecimento e integração de outros países que também apoiam o WAAD (OLIVEIRA, 2016).

Levando em consideração a luta pelos direitos dos autistas, é importante destacar o papel da Autism Speaks (AS), considerada a maior organização mundial de ciência e defesa do autismo. Essa organização não mede esforços no que concerne ao aprimoramento, apoio e conscientização, pesquisa e serviços do autismo ao redor do mundo (PAULA *et al.*, 2011).

No ano de 2008, a AS lançou a Global Autism Public Health Initiative (GAPH), iniciativa internacional que tinha como objetivo aperfeiçoar a conscientização pública e profissional sobre o autismo, alavancar o conhecimento e a capacidade clínica e científica, bem como promover colaborações internacionais de pesquisa e propiciar o desenvolvimento e o treinamento de serviços em detecção e intervenção precoces. No Brasil, o GAPH foi apresentado pela primeira vez no ano de 2010, no Primeiro Encontro Brasileiro de Pesquisa em Autismo (PAULA *et al.*, 2011).

De acordo com Oliveira (2017), a construção atual da política pública brasileira para o autismo foi marcada por dois grupos distintos que, historicamente, desenvolveram suas ações de maneira simultânea, mas em paralelo: de um lado, o grupo composto, em sua maior parte, por trabalhadores e gestores do campo da Atenção Psicossocial, além de partidários da Reforma Psiquiátrica, integrantes das ações diretamente ligadas à política pública de saúde mental no Sistema Único de Saúde (SUS). De outro, as associações de pais e familiares de autistas, que começaram a construir suas próprias estratégias assistenciais para os filhos, em um período do século XX, os anos 80, marcado pela lacuna de recursos públicos destinados ao atendimento dessa clientela.

2.3 TIPOS DE TEA

2.3.1 Autismo infantil

Consiste em um transtorno global do desenvolvimento que tem como característica principal o desenvolvimento anormal ou alterado, que se manifesta antes dos três anos de idade, e que apresenta déficits no funcionamento em cada um dos três domínios: interações sociais, comunicação, comportamento focalizado e repetitivo. Além disso, o transtorno é comumente acompanhado de numerosas outras manifestações inespecíficas, tendo como exemplo fobias, perturbações no padrão de sono ou da alimentação, crises de raiva ou autoagressão (SANTA CATARINA, 2015).

2.3.2 Autismo atípico

Esta categoria consiste em um transtorno global do desenvolvimento que tem início após três anos de idade ou que não corresponde a todos os três grupos de critérios diagnósticos do autismo infantil. O autismo atípico ocorre comumente em crianças que apresentam um retardo mental profundo ou um transtorno específico grave do desenvolvimento de linguagem do tipo receptivo (SANTA CATARINA, 2015).

2.3.3 Síndrome de Asperger

Este transtorno possui características semelhantes ao autismo, representado por alterações significativas na interação social, em que seus portadores apresentam interesses e atividades de caráter restrito, estereotipado e repetitivo. No entanto, diferente do autismo, os portadores desse transtorno não possuem retardo ou deficiência na linguagem ou mesmo no desenvolvimento cognitivo, porém são comumente caracterizados por serem desajeitados (AUTISMO E REALIDADE, 2010).

Os portadores desta síndrome apresentam um diagnóstico mais tardio que se deve em grande maioria a não identificação de atraso de linguagem verbal e de comprometimento cognitivo. Dentre os principais sintomas estão o desvio de olhar com frequência, pouca expressão facial, interesses limitados e restritos, socialização deficiente, assim como existem pacientes que apresentam habilidades supranormais diversas (SBP, 2019).

2.4 EPIDEMIOLOGIA DO TEA NO BRASIL E NO MUNDO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), cerca de 10% da população de crianças e adolescentes exibem algum tipo de doença psiquiátrica ou transtorno comportamental. Diante disso, é extremamente importante a elaboração de medidas que visam a intervenção precoce nesta população, uma vez que os agravos de saúde podem evoluir para um quadro de maior complexidade (SECRETARIA DE EDUCAÇÃO DO PARANÁ, 2016c).

O autismo é considerado como o transtorno global do desenvolvimento de maior relevância devido, principalmente, a sua alta prevalência. Segundo dados epidemiológicos mundiais, um a cada 88 nascidos vivos apresenta TEA, sendo o gênero masculino o mais acometido. No Brasil, em 2010, cerca de 500 mil pessoas foram diagnosticadas com autismo (GOMES *et al.*, 2015).

De acordo com a Associação Americana de Psiquiatria (2014), nos últimos anos, o índice de indivíduos portadores de transtorno do espectro autista acometeu cerca de 1% da população em vários países do mundo, com resultados similares em amostras de crianças e adultos.

O autismo é uma síndrome complexa e que ao contrário do que se pensa, é bastante comum em crianças, tendo maior prevalência que AIDS, diabetes e câncer juntos. Atualmente, o número mais aceito no mundo é a estatística do CDC (Center of Diseases Control and Prevention), órgão do governo dos Estados Unidos, em que estima a prevalência de uma criança com autismo para cada 110 crianças. Acredita-se ainda que esse número possa chegar a 2 milhões de autistas no país (SAÚDE, 2011).

No mundo, segundo a Organização das Nações Unidas, existem mais de 70 milhões de pessoas com autismo, o que pode afetar a interação e comunicação social desses indivíduos. Ademais, a prevalência em meninos é maior, tendo uma relação de quatro meninos para uma menina com autismo (SAÚDE, 2011).

Para Zanolla e seus colaboradores (2015), cerca de 1/3 das crianças com transtorno do espectro autista apresentam como principal sintomatologia a regressão na interação social e na fala, que geralmente ocorre até os três anos de idade.

Segundo Paiva Junior (2019), não existem estudos oficiais que especifiquem a prevalência de autistas no Brasil e quantos já possuem diagnóstico. O único estudo existente com esse objetivo foi realizado em 2011, em uma cidade no interior de São Paulo, que identificou a prevalência de um autista a cada 367 crianças. Além do Brasil, dentre os países pertencentes a América Latina, apenas Argentina, Venezuela, Aruba e México possuem estudos referentes a prevalência do autismo.

Em suma, não existem muitos dados a respeito da incidência de TEA ao redor do mundo e a maioria das informações são oriundas de regiões como a Europa e os Estados Unidos, onde estão disponíveis abordagens diagnósticas padronizadas. No entanto, de acordo com estimativas internacionais, é possível pressupor que 1,5 milhão de brasileiros estejam vivendo atualmente com TEA (PAULA *et al.*, 2011).

2.5 SINAIS E SINTOMAS DO TEA

A importância da detecção de sinais relacionados ao desenvolvimento em crianças que podem estar futuramente associados aos TEA e a necessidade do diagnóstico diferencial são duas questões consideradas fundamentais uma vez que

assim poderão ser realizadas intervenções precoces, o que eleva a chance de eficácia na assistência prestada. Além disso, pode proporcionar a elaboração de procedimentos para o estabelecimento do diagnóstico e a identificação de comorbidades pela equipe multiprofissional (BRASIL, 2014).

Conforme evidenciado, a busca por sinais precoces do TEA constitui uma área de intensa investigação científica. Alguns marcadores virtualmente importantes no primeiro ano de vida incluem anormalidades e atraso no controle e desenvolvimento motor, indiferença social, aversão ao afeto e dificuldade de atenção compartilhada (SBP, 2019).

Com base nos achados do autor supracitado, a avaliação formal do Desenvolvimento Neuropsicomotor é fundamental e indispensável e faz parte da consulta pediátrica. A idade e o padrão de início também devem ser observados. Os sintomas geralmente são reconhecidos durante o segundo ano de vida (12 a 24 meses), todavia, nos casos em que os atrasos de desenvolvimento são graves, os sintomas podem ser notados antes dos 12 meses de idade, já se os sintomas forem mais sutis, podem ser detectados após os 24 meses (APA, 2014).

Segundo Montenegro e seus colaboradores (2018), algumas características são comuns em crianças que possuem TEA, como dificuldade para estabelecer conversas, para iniciar interação social, em demonstrar emoções, preferência em ficar sozinho, apresentam pouco contato visual, dificuldade em entender linguagem corporal ou facial e de entender ironias ou piadas, assim como interesses restritos e repetitivos como alinhamento de objetos, ecolalia, sofrimento intenso frente às mudanças, dificuldade com transições, padrões rígidos de pensamento, interesse extremo ou restrito a um assunto, recusa a determinados alimentos, dentre outros.

De 6 a 8 meses	De 12 a 14 meses	Por volta de 18 meses
Não apresentam iniciativa em começar, provocar e sustentar interações com os adultos próximos (por exemplo: ausência da relação olho a olho).	Não respondem claramente quando são chamadas pelo nome.	Não se interessam por jogos de faz-de-conta.
Não se interessam pelo prazer que podem provocar no outro.	Não demonstram atenção compartilhada.	Ausência da fala ou fala sem intenção comunicativa.
Silenciamento de suas manifestações vocais, ausência do balbúcio, principalmente em resposta ao outro.	Ausência do apontar protodeclarativo, na intenção de mostrar algo a alguém.	Desinteresse por outras crianças: preferem ficar sozinhas e, se ficam sozinhas, não incomodam ninguém.
Ausência de movimentos antecipatórios em relação ao outro.	Não há ainda as primeiras palavras ou os primeiros esboços são de palavras estranhas.	Caso tenham tido o desenvolvimento da fala e interação, podem começar a perder essas aquisições.
Não se viram na direção da fala humana a partir dos quatro primeiros meses de vida.	Não imitam pequenos gestos ou brincadeiras.	Já podem ser observados comportamentos repetitivos e interesses restritos e estranhos (por exemplo: por ventiladores, rodas de carrinhos, portas de elevadores).
Não estranham quem não é da família mais próxima, como se não notassem a diferença.	Não se interessam em chamar a atenção das pessoas conhecidas e nem em lhes provocar gracinhas.	Pode aumentar seu isolamento.

Figura 1- Características Clínicas de Crianças com Risco de TEA. Fonte: Área Técnica de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas/ Dapes/ SAS/ MS, 2016.

De acordo com o DSM 5, o TEA somente é diagnosticado quando os déficits referentes a comunicação social são sucedidos de comportamentos sumariamente repetitivos, de interesses restritos e da insistência destes nas mesmas coisas. Além disso, esses sintomas estão presentes desde o início da infância e são caracterizados por limitar ou prejudicar o cotidiano dos portadores desse transtorno (APA, 2014).

Sabe-se pouco a respeito da etiologia do TEA, no entanto, os fatores de risco mais importantes são: ter um irmão com TEA, história familiar de algum transtorno mental como esquizofrenia e psicose, idade materna ou paterna superior a 40 anos, peso ao nascer menor que 2500 gramas, prematuridade, necessidade de internação em UTI neonatal, além de presença de malformações congênitas (MOTENEGRO *et al*, 2018).

Segundo Paiva Junior (2020), o autismo é causado principalmente por fatores genéticos, estimados entre 97% e 99%, sendo que 81% são hereditários e ligados a

mais de 900 genes, seguidos de fatores ambientais (de 1% a 3%), que também podem vir a estar associados a idade paterna avançada ou ao uso de ácido valpróico na gravidez.

2.6 DIAGNÓSTICO DO TEA

O diagnóstico é essencialmente clínico e é iniciado com uma anamnese detalhada em que são colhidas informações desde a gestação e parto dessas crianças, a fim de identificar possíveis riscos para TEA. Dados a respeito do nascimento da criança como prematuridade, hipoxemia e isquemia, assim como quando foram notadas as primeiras alterações comportamentais como diminuição do contato visual, indiferença ou resposta reduzida a diferentes emoções, atraso no surgimento da linguagem, além da investigação de presença de transtornos de desenvolvimento em familiares também são indispensáveis para o diagnóstico diferencial (SBP, 2019).

Segundo a Associação Americana de Psiquiatria (2014), para a realização do diagnóstico do TEA, as características clínicas individuais são registradas mediante o uso de especificadores: com ou sem comprometimento intelectual concomitante; com ou sem comprometimento da linguagem concomitante; associado a alguma condição médica ou genética conhecida ou a fator ambiental, além de especificadores que delineiam os sintomas autísticos como a idade da primeira preocupação; com ou sem perda de habilidades estabelecidas e gravidade. Esses especificadores proporcionam uma descrição clínica mais eficiente dos indivíduos afetados e a individualização do diagnóstico.

Outro instrumento utilizado no auxílio ao diagnóstico do TEA são as escalas de avaliação do autismo. Elas são utilizadas por pais, professores e profissionais de saúde com o intuito de identificar sinais e sintomas que contribuem na detecção de crianças portadoras de TEA a partir do 18º mês de vida (NEUROSABER, 2018).

No Brasil, O Departamento de Pediatria do Desenvolvimento e Comportamento da Sociedade Brasileira de Pediatria recomenda aos pediatras e profissionais de saúde que prestam assistência às crianças da primeira infância, o instrumento de triagem de indicadores do TEA chamado Modified Checklist for Autism in Toddlers (M-CHAT), sendo este traduzido para a língua portuguesa em 2008 (SBP, 2017).

A M-CHAT é uma escala de rastreio que pode ser utilizada em todas as crianças durante consultas pediátricas, com a finalidade de identificar traços de

autismo em tempo hábil. Essa escala é considerada de fácil manuseio, não tendo a necessidade de ser administrada por médicos, sendo que as respostas aos itens da escala são obtidas a partir da observação dos pais em relação aos comportamentos atípicos da criança. Além do mais, a M-CHAT é de curta duração no tocante ao seu preenchimento, não necessita de agendamento, possui baixo custo e não causa desconforto aos pacientes (LOSAPIO; PONDÉ, 2008).

A avaliação realizada pela M-CHAT é obrigatória em atendimentos pelo SUS, conforme a Lei 13.438/17 (AUTISMO E REALIDADE, 2019). A escala é formada por 23 itens que foram obtidos a partir da investigação de sinais e sintomas do TEA, provenientes de anos de experiências e de assistência a esse público alvo. Dentre tais itens, 17 não são específicos de TEA, porém apresentam alguma característica relacionada ao autismo. Todavia, existem 6 itens que representam sinais específicos de TEA (NEUROSABER, 2018).

A escala é reproduzida pela SBP em parceria com o site Autismo e Realidade Online. A escala compreende perguntas sequenciadas com respostas sim e não, que devem ser respondidas por pais e/ou cuidadores e, ao final, é fornecido um escore do total de pontos. Esse total define se a criança tem risco ou não na triagem para autismo (SBP, 2017).

A M-CHAT classifica as crianças avaliadas em três níveis, conforme o site Autismo e Realidade (2019):

Baixo Risco: Pontuação de 0 a 2: Existe pouca possibilidade de desenvolvimento de TEA, não sendo necessária nenhuma outra intervenção. Todavia, se a criança tiver menos de 24 meses, é preciso repetir a aplicação do teste.

Risco Moderado: Pontuação de 3 a 7: Diante deste cenário, é crucial que os pais e/ou cuidadores participem da Entrevista de Seguimento (segunda etapa do M-CHAT), que reunirá informações complementares sobre indícios do distúrbio. Se nesta etapa, o resultado for igual ou maior que 2, é um caso positivo e a criança deve ser encaminhada para um especialista. Se a soma das respostas ficar entre 0 e 1, é um resultado negativo para TEA, mas a criança deve fazer o teste novamente nas próximas consultas de rotina.

Alto Risco: Pontuação de 8 a 20: Com este resultado, não é necessário fazer a Entrevista de Seguimento. Os pais devem marcar uma consulta com especialistas para a confirmação do diagnóstico e a avaliação do tratamento especializado.

Quadro 1- Escala M-CHAT

1 Seu filho gosta de balançar, pular no seu joelho, etc?	Sim	Não
2 Seu filho tem interesse por outras crianças?	Sim	Não
3 Seu filho gosta de subir em coisas, como escadas ou móveis?	Sim	Não
4 Seu filho gosta de esconder e mostrar o rosto ou de esconde-esconde?	Sim	Não
5 Seu filho já brincou de faz-de-conta, como por exemplo, fazer de conta que está falando no telefone ou que está cuidando da boneca, ou qualquer outra brincadeira de faz-de-conta?	Sim	Não
6 Seu filho já usou o dedo indicador dele para apontar, para pedir alguma coisa?	Sim	Não
7 Seu filho já usou o dedo indicador dele para apontar, para indicar interesse em algo?	Sim	Não
8 Seu filho consegue brincar de forma correta com brinquedos pequenos (ex. carros ou blocos), sem apenas colocar na boca, remexer no brinquedo ou deixar o brinquedo cair?	Sim	Não
9 O seu filho alguma vez trouxe objetos para você (pais) para mostrar este objeto?	Sim	Não
10 O seu filho olha para você no olho por mais de um segundo ou dois?	Sim	Não
11 O seu filho já pareceu muito sensível ao barulho (ex. tapando os ouvidos)?	Sim	Não
12 O seu filho sorri em resposta ao seu rosto ou ao seu sorriso?	Sim	Não
13 O seu filho imita você? (ex. você faz expressões/ caretas e seu filho imita?)	Sim	Não
14 O seu filho responde quando você chama ele pelo nome?	Sim	Não
15 Se você aponta um brinquedo de outro lado do cômodo, o seu filho olha para ele?	Sim	Não
16 O seu filho já sabe andar?	Sim	Não
17 O seu filho olha para as coisas que você está olhando?	Sim	Não
18 O seu filho faz movimentos estranhos com os dedos perto do rosto dele?	Sim	Não
19 O seu filho tenta atrair atenção para a atividade dele?	Sim	Não
20 Você alguma vez já se perguntou se seu filho é surdo?	Sim	Não
21 O seu filho entende o que as pessoas dizem?	Sim	Não
22 O seu filho as vezes fica aéreo, "olhando para o nada" ou caminha sem direção definida?	Sim	Não
23 O seu filho olha para o seu rosto para conferir a sua reação quando vê algo estranho?	Sim	Não

Fonte: Pondé e Losapio (2008)

O exame físico e psíquico complementa o diagnóstico. A avaliação física da criança consiste na investigação de todos os sintomas e de dismorfias, bem como controle de peso, estatura, medida do perímetro cefálico, inspeção da pele e investigação de alterações neurológicas (SBP, 2019).

No Brasil, as crianças costumam ser diagnosticadas aos cinco anos de idade, sendo que os primeiros sintomas são identificados aos 22,9 meses, tendo um intervalo de cerca de 3 anos entre as primeiras preocupações e o diagnóstico definitivo (ZANON *et al*, 2017).

A interação da criança com os seus familiares, examinador, com o ambiente e com os seus brinquedos fazem parte da avaliação comportamental, sendo essencial checar a responsividade da criança quando chamada pelo seu nome, expressão facial, se esta imita gestos ou palavras e se possui preferência a objetos quando comparado ao olhar ou face humana (SBP, 2019).

Diante do exposto, torna-se evidente que os déficits associados ao autismo resultam prejuízos em diversos aspectos da vida sejam estes pessoais, acadêmicos ou profissionais e variam entre limitações específicas no processo de aprendizagem até déficits globais em habilidades sociais o que implica em apoio multiprofissional. O TEA é caracterizado em três níveis de gravidade com base no suporte demandado: nível 1, exige suporte; nível 2, requer apoio substancial; e nível 3 que infere em suporte extremo em todos os momentos (MAGALHÃES *et al*. 2020).

Em relação aos níveis de gravidade, os especificadores podem ser utilizados para descrever resumidamente a sintomatologia atual, tendo em vista que a gravidade pode variar de acordo com o contexto ou apresentar mudanças ao passar do tempo. Ademais, a gravidade de dificuldades de comunicação social e de comportamentos restritos e repetitivos deve ser classificada em separado (APA, 2014).

NÍVEL DE GRAVIDADE	COMUNICAÇÃO SOCIAL	COMPORTAMENTOS REPETITIVOS E RESTRITOS
Nível 3 "exigindo apoio muito substancial"	Déficits graves nas habilidades de comunicação social verbal e não verbal causam prejuízos graves de funcionamento, limitação em iniciar interações sociais e resposta mínima a aberturas sociais que partem de outros.	Inflexibilidade de comportamento, extrema dificuldade em lidar com a mudança ou outros comportamentos restritos/repetitivos interferem acentuadamente no funcionamento em todas as esferas. Grande sofrimento/dificuldade para mudar o foco ou as ações.
Nível 2 "exigindo apoio substancial"	Déficits graves nas habilidades de comunicação social verbal e não verbal, prejuízos sociais aparentes mesmo na presença de apoio, limitação em dar início a interações sociais e resposta reduzida ou anormal a aberturas sociais que partem dos outros.	Inflexibilidade do comportamento, dificuldade de lidar com mudança ou outros comportamentos restritos/repetitivos aparecem com frequência suficiente para serem óbvios ao observador casual e interferem no funcionamento em uma variedade de contextos. Sofrimento/dificuldade para mudar o foco ou as ações.
Nível 1 "Exigindo apoio"	Na ausência de apoio, déficits na comunicação social causam prejuízos notáveis. Dificuldade para iniciar interações sociais e exemplos claros de respostas atípicas ou sem sucesso a aberturas sociais dos outros. Pode aparentar pouco interesse por interações sociais.	Inflexibilidade de comportamento causa interferência significativa no funcionamento em um ou mais contextos. Dificuldade em trocar de atividade. Problemas para organização e planejamento são obstáculos à independência.

Figura 2- Instrumentos para diagnosticar o TEA. Fonte: AMA (2020).

Dentre os fatores que prejudicam o diagnóstico está a baixa renda familiar, etnia, estímulo deficiente, assim como déficits na investigação sobre o desenvolvimento infantil por parte dos pais, educadores, profissionais de saúde e cuidadores (SBP, 2019).

Em suma, o quanto mais precoce forem reconhecidas as alterações no desenvolvimento e comportamento da criança, referente a vida afetiva, social e escolar, mais rapidamente poderão ser feitas as intervenções e assim melhores serão os resultados (ONZI; GOMES, 2015).

2.7 ASSISTÊNCIA MULTIPROFISSIONAL AO PORTADOR DE TEA

Segundo Mello e seus colaboradores (2013), portadores de TEA, antes nunca diagnosticados ou diagnosticados tardiamente, hoje estão sendo diagnosticados de maneira cada vez mais precoce no Brasil. No entanto, segue sendo comum mães buscarem serviços de saúde com o intuito de encontrarem informações acerca das dificuldades de seu filho e não encontrarem respostas.

A falta de conhecimento dos profissionais de saúde a respeito da assistência ao portador de autismo tem ocasionado muitos erros no tocante ao diagnóstico e tratamento e em relação às técnicas adequadas e a maneira correta de usá-las. Em relação a área educacional, a falta de profissionais capacitados para atuar com estudantes portadores de TEA, tem dificultado o ensino e aprendizado destes (MELLO *et al.*, 2013).

Torna-se evidente a importância do início do tratamento precoce, ao passo que alguns sinais do autismo podem ser detectados aos 18 meses, e até antes, em casos mais graves. Atualmente, de acordo com a Associação Americana de Psiquiatria, o tratamento psicológico que tem demonstrado melhor eficácia é a terapia de intervenção comportamental. Além disso, os pacientes podem utilizar como outras medidas de tratamento, fonoaudiologia, terapia ocupacional, entre outros, em concordância com as necessidades de cada autista (PAIVA JUNIOR, 2020).

O acompanhamento realizado pelo psicólogo é caracterizado pela assistência específica para cada caso, tendo em conta a utilização de estratégias eficientes, mediante a análise minuciosa da situação do paciente. Todavia, as intervenções são voltadas para a criança portadora desse transtorno e para seus cuidadores com o intuito de proporcionar qualidade de vida (SOUZA *et al.*, 2004).

Dentre os profissionais que fazem parte da equipe multiprofissional, merece destaque o fonoaudiólogo, à medida que a deficiência na linguagem verbal constitui uma das primeiras alterações identificadas. As intervenções fonoaudiológicas, realizadas precocemente, tem mostrado eficácia no tratamento terapêutico de

crianças portadoras de autismo, constituindo um crescente interesse no campo científico (GONÇALVES; CASTRO, 2013).

A assistência de enfermagem ao portador de autismo é vista como primordial, uma vez que o enfermeiro é o profissional que possui as características essenciais para a prestação de cuidados dessa clientela. Esse profissional deve ter em mente a escuta qualificada, um olhar atento e desprovido de preconceitos e dedicado às necessidades e sofrimento do outro, haja visto que geralmente existe a dificuldade de comunicação oral por parte do autista. Posto isto, o enfermeiro é instrumento de ligação entre a equipe multiprofissional e os cuidadores da criança portadora de autismo (MAGALHÃES *et al*, 2020).

Pelosi e Nunes (2009) ressaltam a importância da assistência aos alunos portadores de necessidades educacionais especiais, uma vez que em alguns casos alunos com déficits motores mais graves não são capazes de verbalizar respostas às solicitações do professor, não possuem autonomia para escrever, exibem dificuldades na percepção visual que os impedem de ler um texto que não esteja ampliado e podem ser dependentes para realizar a locomoção e autocuidado.

Diante da necessidade de um profissional de educação que proporcionasse a assistência aos estudantes com diagnóstico de TEA, foi criado no estado do Paraná a figura do Professor de Apoio Educacional Especializado (PAEE), profissional especialista em Educação Especial que atua no contexto escolar da Educação Básica e da Educação de Jovens e Adultos, no atendimento às necessidades educacionais dos estudantes com diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista (SECRETARIA ESTADUAL DE EDUCAÇÃO DO PARANÁ, 2016b).

2.8 BASES LEGAIS DO TEA NO BRASIL

O transtorno do Espectro do Autismo tem sido alvo de diversos debates, tanto no Brasil como ao redor do mundo. No entanto, a criação de políticas públicas que tinham como enfoque a atenção à saúde mental infanto-juvenil no âmbito do SUS só tiveram início no século XXI, sendo considerado o marco a III Conferência Nacional de Saúde Mental, no ano de 2001. Diante desta Conferência, foi instituída a portaria nº 336 de 2002, responsável pela criação de diversas modalidades de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), incluindo o CAPS i (Centro de Atenção Psicossocial Infanto-juvenil) (DELGADO, 2011).

Os CAPS i configuram-se como a primeira ação concreta realizada pelo governo brasileiro no tocante à saúde mental de crianças e adolescentes. São centros formados por equipes de diferentes áreas de atuação, que tem como princípio a atenção diária, pautada na assistência intensiva, que visa a inclusão deste grupo e de seus familiares na sociedade (COUTO; DELGADO, 2015).

A Lei nº 12764, de 27 de dezembro de 2012, estabelece a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. De acordo com os incisos I e II desta lei, é considerada pessoa com TEA aquela que possui como características principais déficits persistentes de comunicação e interação social, ausência de reciprocidade social, dificuldade em desenvolver e manter relações apropriadas ao seu nível de desenvolvimento, além de apresentarem padrões restritivos e repetitivos de interesses, comportamentos e atividades.

A partir desta Lei, a pessoa com TEA passa a ser considerada pessoa com deficiência para todos os efeitos legais. Além disso, a Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência, em fase inicial de construção no Brasil, constituirá uma oferta importante de atenção à saúde das pessoas com transtornos do espectro autista. Aspectos sanitários desta oferta estão no Sistema Único de Saúde, de forma comunitária e ambulatorial. Trata-se, na Saúde Pública, de uma construção que ainda está na fase mais inicial, pois tradicionalmente esta fatia da população não tinha assistência estatal em todo o Brasil (ESTADO DE SANTA CATARINA, 2015).

2.9 ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS (APAE)

A Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) foi fundada no ano de 1954, no Rio de Janeiro. É caracterizada como uma organização social, responsável por promover a atenção integral à pessoa com deficiência intelectual e múltipla, estando presente em mais de 2 mil municípios em todo o território nacional (APAE BRASIL, 2020).

A APAE configura-se como uma instituição pioneira no Brasil no que concerne à promoção de atenção médico-terapêutica as pessoas com deficiência intelectual, sendo de suma importância na formação e escolarização destes indivíduos, à medida que proporciona a articulação de ações que garantem defesa de direitos, prevenção, orientação, prestação de serviços e apoio à família, associada a qualidade de vida da pessoa com deficiência e ao desenvolvimento de uma sociedade justa e solidária (EDUCAÇÃO E DIREITOS HUMANOS, 2015).

Dentre os principais programas ofertados estão: “sensibilização; conscientização; prevenção; habilitação; reabilitação; inserção no mercado de trabalho e residência para portadores de deficiência em idade cronológica avançada” (COSTA *et al.*, p.1, 2001). A atenção integral é fornecida aos portadores de deficiências visuais, auditiva, física, mental ou múltipla, paralisia cerebral (PC), microcefalia, autismo, distúrbios graves de comportamento e de aprendizagem e superdotação (COSTA *et al.*, 2001).

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE PESQUISA

Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa, do tipo descritivo e exploratório, em relação aos seus objetivos e pesquisa de campo, de acordo com os procedimentos técnicos utilizados.

A abordagem qualitativa fornece a compreensão de que existe uma conexão entre a sociedade e o sujeito a ser estudado, nos quais não se traduzem em dados estatísticos (PRODANOV, 2013). O estudo de cunho descritivo é compreendido como aquele que busca a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou ainda o estabelecimento de associações entre variáveis (GIL, 2010).

A pesquisa exploratória tem por finalidade propiciar um melhor entendimento do problema, deixando explícito os fatores ou as causas pelas quais ele é produzido ou criando hipóteses a seu respeito (PRODANOV, 2013). Segundo Lakatos (2003), a pesquisa de campo é realizada com o intuito de fornecer informações e conhecimentos sobre um problema mediante a obtenção de respostas ou ainda para a comprovação de hipóteses e identificação de novos acontecimentos.

3.2 CAMPO DE ESTUDO

A pesquisa foi desenvolvida em uma instituição pública de referência no município de Itaituba, no estado do Pará. Itaituba é um município do sudoeste do estado do Pará, localizado às margens do Rio Tapajós. De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), sua população no último censo de 2010 era de 97.493 pessoas, com densidade demográfica de 1,57 habitantes/km². Para o ano de 2018 a população estimada é de 101.097 pessoas (IBGE, 2010).

A Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) é uma instituição pública de referência no município de Itaituba no que concerne ao acompanhamento de pessoas com deficiência física ou intelectual, mantenedora do Centro de Atendimento Educacional Especializado "FONTE VIVA", está localizada na Avenida João Por Deus de Lima, s/n, bairro Vale do Piracaná.

A instituição conta com vinte e cinco profissionais, dentre eles uma gestora pedagógica, secretária, auxiliar administrativo, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, merendeiras, auxiliares de serviços gerais, vigias, motoristas e professores de diversas áreas de atuação. A APAE contempla ainda o acolhimento de 110 usuários, tendo como principais serviços ofertados Programas de saúde com ênfase em

fisioterapia e fonoaudiologia, programas educacionais, oficinas de artesanato e de cultura corporal.

3.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população da pesquisa é composta por todos os profissionais que fazem parte da equipe que presta assistência as crianças com TEA na Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE), segundo os critérios de inclusão e exclusão descritos abaixo.

A amostra foi realizada por saturação, que de acordo com Fontanella *et al.* (2008), consiste em um instrumento utilizado para estabelecer ou fechar o tamanho da amostra. O fechamento da amostra por saturação teórica é definido como a suspensão da inclusão de novos participantes quando os dados obtidos passam a apresentar, na avaliação do pesquisador, uma certa redundância ou repetição.

3.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

A pesquisa teve como critérios de inclusão de participantes profissionais que prestam assistência às crianças com TEA na APAE e que aceitaram participar do estudo e assinar o TCLE. Dentre os critérios de exclusão está a não participação de profissionais em situação de licença ou férias.

3.5 PROCEDIMENTOS PARA COLETA DE DADOS

Os dados da pesquisa foram coletados através de questionário, conforme roteiro apresentado aos enfermeiros (APÊNDICE B).

O questionário é formado pela identificação dos participantes e por seis questões abertas com a finalidade de analisar a assistência prestada pela equipe multiprofissional às crianças com transtorno do espectro do autismo. Blocos de anotação e gravadores serão usados em auxílio dos pesquisadores.

A identificação dos entrevistados foi aplicada com o intuito de traçar o perfil destes em relação a idade, gênero, profissão e tempo de trabalho na APAE. As questões abertas apresentam as seguintes temáticas: o papel da equipe multiprofissional na assistência à criança portadora de TEA; as principais dificuldades na assistência à criança portadora de TEA; a inclusão da criança com TEA na sociedade; conduta dos profissionais com os familiares da criança portadora de TEA e capacitações para assistir a criança com TEA.

A pesquisa foi realizada e vivenciada durante os meses de setembro a dezembro do ano de 2020, ressaltando a importância da relação entre pesquisador e participante da pesquisa e a captação dos dados a serem analisados e discutidos.

No entanto, por se tratar de um ano assolado pela pandemia de Covid 19 e devido as recomendações do Ministério da Saúde e aos decretos vigentes no município de Itaituba, a maioria dos profissionais que compõem a equipe multidisciplinar não puderam participar do estudo, uma vez que estes encontravam-se impossibilitados de realizar suas atividades regularmente. O contato com os profissionais que participaram do estudo foi realizado por intermédio da diretora da Instituição, ficando limitado aos educadores.

O embasamento teórico foi realizado mediante a pesquisa em artigos científicos, monografias, dissertações, teses, livros e revistas de enfermagem impressos ou por meio de pesquisa na internet através de sites como Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino-Americana Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Google acadêmico que possuíam informações sobre o tema proposto.

3.6 PROCEDIMENTOS PARA ANÁLISE DE DADOS

Após a obtenção das informações necessárias na coleta de dados, foi iniciado o método de análise do material de campo, pelo qual foi realizada através da técnica análise de conteúdo. Segundo Silva e Fossá (2015), esta técnica configura-se na análise sistemática do material obtido, separando-o em eixos temáticos. Assim, a análise foi feita mediante a técnica de Bardin (2016), dividida em três etapas: pré-análise; exploração do material e tratamento dos resultados obtidos e interpretação.

3.7 CUIDADOS ÉTICOS

A pesquisa foi desenvolvida de acordo com as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos dispostas na resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde. Esta resolução define a pesquisa com seres humanos como a pesquisa que envolva este de maneira individual ou coletivamente, direta ou indiretamente, em sua totalidade ou partes dele, incluindo o manejo de informações ou materiais (BRASIL, 2012).

Após envio de ofício e recebimento da Carta de Anuência da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (ANEXO A), o projeto foi enviado ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado do Pará para aprovação conforme as recomendações do Ministério da Saúde (BRASIL, 2012).

A participação dos entrevistados foi manifestada individualmente, mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice A), em que foram esclarecidos pelo pesquisador os objetivos do estudo e o caráter confidencial da identidade dos entrevistados por meio de entrevista pré-estabelecida.

Os riscos inerentes da pesquisa são mínimos como a dificuldade em responder algumas perguntas, que foram minimizados através de orientações por parte dos pesquisadores. Os benefícios da participação dos entrevistados na pesquisa estão relacionados a fornecer informações que possam ser úteis para melhorar a assistência à criança portadora de autismo.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Neste tópico serão elucidados os dados provenientes da coleta junto aos 5 (cinco) profissionais pertencentes a equipe multiprofissional que presta cuidados aos usuários com Transtorno do Espectro do Autismo na Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais no município de Itaituba-Pará.

O teor das perguntas, bem como a caracterização dos participantes do estudo, estão divididos em eixos temáticos. Com o objetivo de manter o anonimato dos participantes, o nome destes estão representados pela palavra "Participante", sucedidos pelos números de um a cinco.

4.1 CARACTERIZAÇÃO DOS ENTREVISTADOS

No tocante a caracterização dos profissionais entrevistados, conforme evidenciado no Quadro 2, todos são do sexo feminino, professores, com faixa etária entre 28 e 46 anos. Em relação ao tempo de atuação na APAE, a média corresponde a 6,6 anos.

Devido a situações de licença ou férias, alguns profissionais não foram incluídos no estudo. No entanto, notou-se a carência de profissionais da saúde como médicos, enfermeiros e psicólogos na assistência as crianças portadoras de TEA.

Resultados semelhantes foram encontrados no estudo realizado por Cunha e seus colaboradores (2015), no qual todos os profissionais participantes eram do sexo feminino, educadores e compreendiam a idade entre 24 e 66 anos.

Quadro 2- Caracterização dos entrevistados.

IDENTIFICAÇÃO	GÊNERO	IDADE	CARGO/FUNÇÃO	TEMPO DE ATUAÇÃO APAE (ANOS)
Participante 1	Feminino	45	Professora	6
Participante 2	Feminino	28	Professora	2
Participante 3	Feminino	42	Pedagoga	7
Participante 4	Feminino	42	Professora	4
Participante 5	Feminino	46	Professora	14

Fonte: Elaborada pelos autores (2021)

4.2 DIFICULDADES NA ASSISTÊNCIA A CRIANÇA PORTADORA DE TEA

Dentre as dificuldades encontradas pelos profissionais entrevistados, destacam-se a comunicação deficiente, a falta de confiança, ausência da linguagem verbal e a inclusão das crianças portadoras de TEA na sociedade, ademais, alguns participantes afirmam ainda que estas, quando comparadas com as demais crianças, apresentam diferenças importantes na aprendizagem.

Quadro 3- As principais dificuldades na assistência à criança portadora de TEA

PARTICIPANTES	PERGUNTA 2: "Quais as principais dificuldades na assistência à criança portadora de TEA?"
Participante 1	<i>"Está associado como dificuldade a comunicação, ausência na linguagem verbal, prejuízo na imaginação e a falta de interação social, assim como o comportamento estereotipado e repetitivo relacionado a ecolalia e ao comportamento do neurodesenvolvimento".</i>
Participante 2	<i>"Adquirir a confiança dessa criança, comunicação, atenção dessa criança, a socialização".</i>
Participante 3	<i>"Eu não enxergo dificuldades, eu enxergo soluções. Depois de algum tempo atendendo essas famílias as dificuldades não podem ofuscar o nosso trabalho temos um foco nunca desistir é um longo trabalho eles podem nos surpreender muitos eles são capazes".</i>
Participante 4	<i>"Pode-se afirmar que encontramos algumas dificuldades ao trabalhar com autistas sendo que o educando com autismo não desenvolve as atividades como os demais alunos é necessário material que chame sua atenção".</i>
Participante 5	<i>"A acessibilidade atitudinal vem ser um grande obstáculo no processo de inclusão. As demais podem ser superadas, mas a atitudinal depende da empatia".</i>

Fonte: Elaborada pelos autores (2021)

Segundo Papim e Sanches (2013), é comum que os indivíduos portadores de autismo encontrem diversas dificuldades na sua inserção em instituições de ensino regulares, sendo assim é essencial que os educadores conheçam as características do transtorno, bem como as medidas e ações necessárias para a educação destes indivíduos e para a promoção do seu desenvolvimento.

De acordo com o estudo realizado por Gomes e seus colaboradores (2015), a sobrecarga emocional dos pais representa um dos principais desafios encontrados por famílias com crianças com diagnóstico de TEA. Além disso, destacam-se outras dificuldades como a aceitação do diagnóstico e de como lidar com os sintomas.

Quando questionados a respeito do papel dos profissionais na assistência as crianças portadoras de TEA, as respostas baseavam-se na criação de estratégias a fim de proporcionar um plano de cuidado que permitisse o desenvolvimento adequado da criança e sua autonomia.

Os relatos dos participantes vão de encontro as Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista em que salientam que a assistência à saúde do indivíduo com TEA deve estar articulada aos programas e ações no âmbito da proteção social, da educação, do lazer e da cultura de modo que possibilite o máximo de autonomia e independência destes indivíduos nas atividades da vida diária (BRASIL, 2014).

Quadro 4- O papel dos profissionais na assistência à criança portadora de TEA.

PARTICIPANTES	PERGUNTA 1: "Qual o seu papel na assistência à criança portadora de TEA?"
Participante 1	<i>"O professor especialista desenvolve um trabalho fundamental na assistência à criança com TEA observando e criando estratégias a partir da realidade da criança favorecendo o plano de cuidado adequado que permita um bom desenvolvimento da criança".</i>
Participante 2	<i>"Trabalhar o desenvolvimento cognitivo dessas crianças, sua autonomia, atenção, memória, sua concentração, sempre procurando fazer atividades que facilitem o desenvolvimento dessas crianças".</i>
Participante 3	<i>"Ultimamente atendo no espaço educação precoce no atendimento à distância o espaço oferece atividade facilitadora para o desenvolvimento de cada criança atendida, a educação precoce tem o foco direto na deficiência ou limitação apresentadas por diversos CID. O laudo jamais pode ser uma pedra no caminho de um profissional da Educação Especial".</i>
Participante 4	<i>"O papel na assistência da criança com autismo é desenvolver um trabalho voltado para o desempenho do mesmo de forma que o referido aluno possa interagir com o material proposto".</i>
Participante 5	<i>"Nosso papel ao atendimento ao aluno com TEA é de promover a oportunidade".</i>

Fonte: Elaborada pelos autores (2021)

4.3 A CRIANÇA PORTADORA DE TEA E SUA INCLUSÃO NA SOCIEDADE

Conforme evidenciado nos relatos dos participantes da pesquisa, a inserção da família no processo de aprendizagem e desenvolvimento da criança, assim como o respeito e companheirismo fazem parte dos objetivos traçados pelos profissionais para promover a inclusão dos familiares na educação da criança autista.

O participante 1 deixa evidente como ocorre essa parceria:

"Professor deverá agir de modo esclarecedor com relação a importância da participação da família no processo de inclusão escolar do aluno com TEA visando favorecer o processo de aprendizagem e desenvolvimento da criança".

Corroborando os achados deste estudo, Oliveira (2016) afirma que os pais são os principais responsáveis pelo processo de desenvolvimento da criança com TEA, porém é essencial que estes busquem informações e recebam suporte profissional, uma vez que os familiares podem ter a vida totalmente modificada após o diagnóstico.

Quadro 5- A conduta dos profissionais com os familiares da criança portadora de TEA

PARTICIPANTES	PERGUNTA 3: "Qual a sua conduta com os familiares da criança portadora de TEA?"
Participante 1	<i>"Professor deverá agir de modo esclarecedor com relação a importância da participação da família no processo de inclusão escolar do aluno com TEA visando favorecer o processo de aprendizagem e desenvolvimento da criança".</i>
Participante 2	<i>"Procuro sempre conversar com a família para saber como foi a questão da sensação se ter um filho especial, temos sempre uma grande preocupação com os pais dessa criança".</i>
Participante 3	<i>"O respeito, companheirismo, cuidado, família e APAE juntos. É importante essa parceria cada um fazendo a sua parte para o bem do indivíduo, somos juntos uma ponte".</i>
Participante 4	<i>"Assim como os demais pais, conversamos sobre o que o filho gosta e como ele reage nas atividades de vida diária".</i>
Participante 5	<i>"A conduta deve ser pautada no respeito, companheirismo e apoio a defesa de direitos e qualidade de vida para o aluno e sua família".</i>

Fonte: Elaborada pelos autores (2021)

No tocante a inclusão da criança com TEA na sociedade, as respostas dos participantes deixam claro que existem dificuldades, no entanto, o trabalho conjunto entre a equipe multiprofissional, família e comunidade são feitas com o intuito de que as crianças sejam assistidas de forma integral:

"É feito todo um trabalho em equipe juntamente com a família e comunidade para que essa criança seja amparada e respeitada no contexto social, sendo assim realizadas transformações para melhoria de processos de aprendizado dessa criança". (Participante 2)

Segundo Cunha e seus colaboradores (2015), a inserção do autista nas instituições de ensino regular proporcionam que este indivíduo possa ser incluído na sala de aula e nas atividades escolares. Assim, as demais crianças podem aprender a conviver com as diferenças e tornarem-se adultos com menos preconceitos.

Quadro 6- A inclusão da criança com TEA na sociedade.

PARTICIPANTES	PERGUNTA 4: "Como é feita a inclusão da criança com TEA na sociedade?"
Participante 1	<i>"A inclusão da criança autista é sempre um fato inquietador. Infelizmente a maioria das pessoas encontram-se com visões diferentes em relação a criança autista".</i>
Participante 2	<i>"É feito todo um trabalho em equipe juntamente com a família e comunidade para que essa criança seja amparada e respeitada no contexto social, sendo assim realizadas transformações para melhoria de processos de aprendizado dessa criança".</i>
Participante 3	<i>"A inclusão deve começar dentro de casa com a família. Aceitação é o primeiro passo sendo ainda um dos pontos primordiais para o começo de um longo trabalho. É uma teia de aranha a cada dia a cada passo para que as crianças comecem a caminhar".</i>
Participante 4	<i>"Assim como os demais ele precisa ser incluso na sociedade, isso não acontece na prática sendo que o mesmo apresenta dificuldade de se relacionar".</i>
Participante 5	<i>"A inclusão social só é possível a partir da aceitação ao indivíduo, ser humano, respeitando as diferenças e especificidades".</i>

Fonte: Elaborada pelos autores (2021)

Quando questionados sobre a importância da APAE para as crianças portadoras de autismo, os relatos foram contundentes em comprovar a importância desta instituição na inclusão da criança na sociedade e no papel fundamental na superação de barreiras e no desenvolvimento da independência e autonomia.

"A APAE presta atendimento educacional especializado para crianças jovens e adultos com deficiência proporcionando o acesso ao conhecimento a reabilitação favorecendo ao aluno autista a independência, autonomia, junto ao carinho, a dedicação e principalmente a paciência". (Participante 1)

Quadro 7 - A importância da APAE para crianças com autismo.

PARTICIPANTES	PERGUNTA 6: "Para você qual a importância da APAE para as crianças portadoras de autismo?"
Participante 1	<i>"A APAE presta atendimento educacional especializado para crianças jovens e adultos com deficiência proporcionando o acesso ao conhecimento a reabilitação favorecendo ao aluno autista a independência, autonomia, junto ao carinho, a dedicação e principalmente a paciência".</i>
Participante 2	<i>"A APAE além de ser uma grande instituição que abraça a causa da pessoa com deficiência e com transtornos desenvolve grandes ações para o melhor desenvolvimento desta criança diante da sociedade".</i>
Participante 3	<i>"Nós somos uma família e nosso trabalho é voltado para qualidade de vida obedecendo sempre a visão e missão APAE".</i>

Participante 4	"A APAE tem um papel fundamental para as crianças com autismo sendo que os professores são responsáveis e procuram realizar atividades que possam contribuir para o desenvolvimento do mesmo".
Participante 5	"A APAE vem sendo uma difusora da autonomia e da educação ao longo da vida, deve ser pensada numa inclusão para a vida toda e na paz o currículo contempla a formação com base no currículo escolar funcional e de uma educação para a vida-em sociedade isso tanto para o aluno com TEA quanto para pessoa com deficiência intelectual e múltipla".

Fonte: Elaborada pelos autores (2021)

De acordo com o site online da APAE Brasil (2020), essa instituição é responsável por realizar acompanhamento especializado a pessoa com deficiência durante todas as etapas da sua vida. Além disso, visa promover atenção integral a pessoa com deficiência intelectual e múltipla.

Um estudo realizado por Clemente Junior e seus colaboradores (2016) reforça os achados desta pesquisa, uma vez que para os pais entrevistados, a APAE configura-se como uma instituição que desenvolve um papel de suma importância na qualidade de vida das crianças com deficiência.

4.4 CAPACITAÇÕES PARA ATENDER CRIANÇAS COM TEA

Em relação as capacitações, as respostas foram quase unânimes quanto a sua realização, sendo estas realizadas constantemente. No entanto, como fica evidente pelo relato do Participante 4, aqueles que não fizeram capacitações tinham especialização em educação especial:

"Não fiz uma capacitação específica nesta área, mas fiz pós-graduação na área da Educação Especial".

Quadro 8- Capacitações para atuar com crianças portadoras de TEA.

PARTICIPANTES	PERGUNTA 5: "Recebeu alguma capacitação sobre TEA? Se sim a respeito de quais temas?"
Participante 1	<i>"Curso Cias-Entendendo autismo; Curso Instituto autismo e conhecimento no Brasil; Curso Cias- O conhecimento favorece a inclusão TEA"</i>
Participante 2	<i>"Sim"</i>
Participante 3	<i>"Na verdade desde o meu TCC já foi voltado para o tema, atender autistas é uma das minhas grandes paixões. Não é um trabalho fácil, mas enriquecido, sou eu que aprendo com eles em cada atendimento. Tenho sim capacitações e procuro fazer mais e mais para que os meus atendimentos sejam realizados com muita excelência"</i>
Participante 4	<i>"Não fiz uma capacitação específica nesta área, mas fiz pós-graduação na área da Educação Especial".</i>
Participante 5	<i>"As formações, capacitações são constantes e a maioria das vezes exige do professor e do funcionário disponibilidade de tempo, mas a FEN APAE tem promovido capacitações aos educadores da rede APAE"</i>

Fonte: Elaborada pelos autores (2021)

Em um estudo realizado por Camargo e seus colaboradores (2020), diferente dos achados deste estudo, os profissionais entrevistados demonstraram conhecimento deficiente sobre o TEA, assim como a respeito de suas características e dificuldades, além das ações necessárias e mais adequadas para crianças com autismo.

Para Carvalho e Tavares (2011), a falta de formação especializada constitui umas das principais dificuldades indicadas para a realização da inclusão nas instituições de ensino regular. Assim, os autores recomendam que programas de aperfeiçoamento e capacitações sejam realizadas visando a solução dessa problemática.

5 CONCLUSÃO

O transtorno do espectro do autismo constitui uma síndrome que demanda da equipe multiprofissional uma série de práticas de cuidado a fim de promover qualidade de vida as crianças autistas e aos seus familiares. No tocante a caracterização dos profissionais entrevistados, o presente estudo apresentou a participação de indivíduos do sexo feminino, professores, com faixa etária entre 28 e 46 anos. Em relação ao tempo de atuação na APAE, a média corresponde a 6,6 anos.

Dentre as dificuldades encontradas pelos profissionais entrevistados, destacam-se a comunicação deficiente, a falta de confiança, ausência da linguagem verbal e a inclusão das crianças portadoras de TEA na sociedade, ademais, alguns participantes afirmam ainda que estas, quando comparadas com as demais crianças, apresentam diferenças importantes na aprendizagem.

Quando questionados a respeito do papel dos profissionais na assistência as crianças portadoras de TEA, as respostas baseavam-se na criação de estratégias a fim de proporcionar um plano de cuidado que permitisse o desenvolvimento adequado da criança e sua autonomia.

A inserção da família no processo de aprendizagem e desenvolvimento da criança, assim como o respeito e companheirismo faz parte dos objetivos traçados pelos profissionais para promover a inclusão dos familiares na educação da criança autista.

No tocante a inclusão da criança com TEA na sociedade, as respostas dos participantes deixam claro que existem dificuldades, no entanto, o trabalho conjunto entre a equipe multiprofissional, família e comunidade são feitas com o intuito de que as crianças sejam assistidas de forma integral.

Quando questionados sobre a importância da APAE para as crianças portadoras de autismo, os relatos foram contundentes em comprovar a importância desta instituição na inclusão da criança na sociedade e no papel fundamental na superação de barreiras e no desenvolvimento da independência e autonomia.

Em relação as capacitações, as respostas foram quase unânimes quanto a sua realização, sendo estas realizadas constantemente. No entanto, aqueles que não fizeram capacitações tinham especialização em educação especial.

Constatou-se que os profissionais de educação são essenciais no desenvolvimento de atividades direcionadas as crianças portadoras de autismo e para

a melhor assistência destas, faz-se necessário a capacitação permanente da equipe. No entanto, a instituição carece de cuidados relacionados a saúde dessas crianças, uma vez que a equipe não apresenta profissionais médicos, enfermeiros e psicólogos inseridos na equipe multiprofissional. Espera-se que os resultados desse estudo fomentem estratégias visando melhorias na qualidade de vida desse público alvo.

REFERÊNCIAS

APA- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais [recurso eletrônico]:** DSM-5. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. Disponível em:< <http://www.niip.com.br/wp-content/uploads/2018/06/Manual-Diagnostico-e-Estatistico-de-Transtornos-Mentais-DSM-5-1-pdf.pdf>>. Acesso em: 25 jun. 2020.

APAE BRASIL. Federação Nacional das Apaes. **O que fazemos.** 2020. Disponível em:< <https://apae.com.br/>>. Acesso em: 21 dez. 2020.

AUTISMO E REALIDADE. **Manual para síndrome de Asperger.** Autism Speaks Inc, 2010. Disponível em:< <https://autismoerealidade.org.br/?ulpdownload=5irAg3nKpJZb2RmmRO239bKh>>. Acesso em 15 abr. 2021.

BRASIL. LEI Nº 12.764, DE 27 DE DEZEMBRO DE 2012. **Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista e altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990.** Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2012/lei-12764-27-dezembro-2012-774838-publicacaooriginal-138466-pl.html>. Acesso em: 05 ago. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes de atenção à reabilitação da pessoa com transtornos do espectro autista (TEA).** Importância da detecção de sinais iniciais de problemas de desenvolvimento. Brasília: Ministério da Saúde, p. 16-31, 2014. Disponível em:<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_reabilitacao_pessoa_autismo.pdf>. Acesso em: 20 jun. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes de atenção à reabilitação da pessoa com transtornos do espectro autista (TEA).** Importância da detecção de sinais iniciais de problemas de desenvolvimento. Brasília: Ministério da Saúde, 2014, p. 16-31. Disponível em:<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_reabilitacao_pessoa_autismo.pdf>. Acesso em: 20 jul. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Linha de cuidado para a atenção às pessoas com transtornos do espectro do autismo e suas famílias na rede de atenção psicossocial do sistema único de saúde.** Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em:<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_atencao_pessoas_transtorno.pdf>. Acesso em: 20 jul. 2020.

CAMARGO, Sígla Pimentel Höher; SILVA, Gabrielle Lenz da; CRESPO, Renata Oliveira; OLIVEIRA, Calleb Rangel de; MAGALHÃES, Suelen Lessa. Desafios no processo de escolarização de crianças com autismo no contexto inclusivo: diretrizes para formação continuada na perspectiva dos professores. **Educação em Revista**, v.36, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/edur/v36/1982-6621-edur-36-e214220.pdf>>. Acesso em: 18 dez. 2020.

CARVALHO, Magda Fernandes de; TAVARES, Denise Barbosa Silva. **A capacitação profissional como instrumento facilitador no processo de inclusão dos indivíduos autistas na rede pública de ensino e na sociedade**. X Congresso Nacional de Educação, 2011. Disponível em: <https://educere.bruc.com.br/CD2011/pdf/5226_2623.pdf>. Acesso em: 19 dez. 2020.

CLEMENTE JUNIOR, Leandro José; FERREIRA, Maiza Visani; HANSEN, Adriana de Oliveira. Importância das APAE: Uma pesquisa sobre a qualidade dos serviços oferecidos pela APAE Cantinho do Céu. **Revista Profissão Docente Uberaba**, v. 16, n. 34, p. 155-182, 2016. Disponível em: <<http://www.revistas.uniube.br/index.php/rpd/article/download/980/1268>>. Acesso em: 21 dez. 2020.

COSTA, André Gustavo Gonçalves Vasconcelos et. al. **A importância da equipe multidisciplinar na melhoria da qualidade de vida e inclusão social de indivíduos portadores de necessidades especiais assistidos pela APAE de Viçosa, MG**. Universidade Federal de Viçosa, 2001. Disponível em: <http://www.prac.ufpb.br/anais/lcbeu_anais/anais/saude/multidisciplinar.pdf>. Acesso em: 21 jan. 2021.

COUTO, Maria Cristina Ventura; DELGADO, Pedro Gabriel Godinho. Crianças e adolescentes na agenda política da saúde mental brasileira: inclusão tardia, desafios atuais. **Psic. Clin.**, vol. 27, n.1, p. 17-40, 2015. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/pc/v27n1/0103-5665-pc-27-01-00017.pdf>>. Acesso em: 25 set. 2020.

CUNHA, Izabela Assaiante Moreira da; ZINO, Nataly Melo Alcantara; MARTIM, Rosana Cristina de Oliveira. **A inclusão de crianças com espectro autista: a percepção do professor**. Monografia. Curso de Psicologia. Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium. 2015. Disponível em: <<http://www.unisalesiano.edu.br/biblioteca/monografias/58533.pdf>>. Acesso em: 19 dez. 2020.

DELGADO, Pedro Gabriel Godinho Saúde Mental e Direitos Humanos: 10 Anos da Lei 10.216/2001. **Arq. bras. psicol.** vol.63, n.2, 2011. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672011000200012>. Acesso em: 25 set. 2020.

EDUCAÇÃO E DIREITOS HUMANOS. **História da Associação de pais e amigos dos excepcionais: desafios e perspectivas na educação inclusiva.** EDUCERE XII Congresso Nacional de educação. Disponível em: <https://educere.bruc.com.br/arquivo/pdf2015/21164_8380.pdf>. Acesso em: 21 jan. 2021.

IBGE- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo 2010.** Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pa/itaituba/panorama>>. Acesso em: 09 nov. 2020.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 4. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

GOMES, Paulyane T.M.; LIMA, Leonardo H.L.; BUENO, Mayza K.G.; ARAÚJO, Liubiana A.; SOUZA, Nathan M. Autismo no Brasil, desafios familiares e estratégias de superação: revisão sistemática. **J. Pediatr.**, vol.91, n.2. Porto Alegre, 2015. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0021-75572015000200111&script=sci_arttext&tlng=pt#B03. Acesso em: 22 jun. 2020.

GONÇALVES Cláudia A B; CASTRO, Mariana S J de. Propostas de intervenção fonoaudiológica no autismo infantil: revisão sistemática da literatura. **Distúrb Comun**, São Paulo, v. 25, n. 1, p. 15-25, abril, 2013. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/viewFile/14920/11128>>. Acesso em: 02 out. 2020.

GRIESI-OLIVEIRA, Karina; SERTIÉ, Andréa Laurato. Transtornos do espectro autista: um guia atualizado para aconselhamento genético. **Einstein** (São Paulo), vol.15, n.2, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1679-45082017000200233&script=sci_arttext&tlng=pt>. Acesso em: 29 set. 2020.

INSTITUTO FEDERAL DA PARAÍBA. **Conhecendo o transtorno do espectro autista.** Cartilha institucional, 2017. Disponível em: <https://estudante.ifpb.edu.br/static/files/cartilha_espectro_autista.pdf>. Acesso em: 26 jun. 2020.

LAKATOS, Eva Maria. Fundamentos de metodologia científica/ Marina de Andrade Marconi, Eva Maria Lakatos. - 5. ed. - São Paulo: Atlas 2003.

LOPES, Bruna Alves. **Autismo e culpabilização das mães:** uma leitura de Leo Kanner e Bruno Bettelheim. Seminário Internacional Fazendo Gênero 11& 13thWomen's Worlds Congress (Anais Eletrônicos). Florianópolis, 2017. Disponível em:

<http://www.en.wwwc2017.eventos.dype.com.br/resources/anais/1503543977_ARQUIVO_AUTISMO-E-CULPABILIZACAO-DAS-MAES-UMA-LEITURA-DE-LEO-KANNER-E-BRUNO-BETTELHEIM.pdf>. Acesso em: 23 jun. 2020.

LOSAPIO, Mirella Fiuza; PONDE, Milena Pereira. Tradução para o português da escala M-CHAT para rastreamento precoce de autismo. **Rev. psiquiatr. Rio Gd. Sul**, vol.30, n.3, Porto Alegre, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-81082008000400011#link>. Acesso em: 17 set. 2020.

MAGALHÃES, Juliana Macêdo; LIMA, Francisca Susyane Viana; SILVA, Francisca Rosa de Oliveira; RODRIGUES, Ana Beatriz Mendes; GOMES, Adriana Vasconcelos. Assistência de enfermagem à criança autista: revisão integrativa. **Enfermería Global**, n. 58, 2020. Disponível em: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v19n58/pt_1695-6141-eg-19-58-531.pdf>. Acesso em: 17 set. 2020.

MELLO, Ana Maria S. Ros de; ANDRADE, Maria América; HO, Helena; DIAS, Inês de Souza. **Retratos do autismo no Brasil**. 1. ed. São Paulo: AMA, 2013. <https://www.autismo.org.br/site/images/Downloads/RetratoDoAutismo-20131001.pdf>. Acesso em: 25 jun. 2020.

NEUROSABER. **Escalas e processos de avaliação no Autismo**. Online, 2018. Disponível em: <https://institutoneurosaber.com.br/escalas-e-processos-de-avaliacao-no-autismo/>. Acesso em: 17 set. 2020.

OLIVEIRA, Maria da Luz dos Santos. **Formação docente e inclusão de alunos com transtorno do espectro autista**: algumas reflexões. Curso de Licenciatura em Pedagogia (Monografia). Universidade Federal da Paraíba, 2016. Disponível em: <<https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/123456789/19711/1/MLSO13092016>>. Acesso em: 10 jul. 2020.

ONZI, Franciele Zanella; GOMES, Roberta de Figueiredo. Transtorno do espectro autista: a importância do diagnóstico e reabilitação. **Caderno pedagógico**, v. 12, n. 3, p. 188-199, 2015. Disponível em: <<http://www.univates.br/revistas/index.php/cadped/article/view/979/967#>>. Acesso em: 28 ago. 2020.

PAIVA JUNIOR, Francisco. O que é autismo? **Revista Autismo**, ano VI, n. 09, 2020. Disponível em: <<https://www.revistaautismo.com.br/download/revista-autismo-edicao-no-9-pdf/>> Acesso em: 29 set. 2020.

PAIVA JUNIOR, Francisco. Quantos autistas há no Brasil? **Revista Autismo**, ano V, n. 04, 2019. Disponível em: < <https://www.revistaautismo.com.br/download/revista-autismo-edicao-no-4-pdf/> > Acesso em: 29 set. 2020.

PAPIM, Angelo Antonio Puzipe; SANCHES, Kelly Gil. **Autismo e inclusão: levantamento das dificuldades encontradas pelo professor do atendimento educacional especializado em sua prática com crianças com autismo**. Monografia. Curso de Psicologia. Centro Universitário Católico Salesiano Auxílium. 2013.

PAULA, Cristiane S; FOMBONNE, Eric; GADIA, Carlos; TUCHMAN Robert; ROSANOFF, Michael. Autismo no Brasil - perspectivas da ciência e da sociedade. **Rev. Assoc. Med. Bras.** vol.57, n.1. São Paulo, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302011000100002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 23 jun. 2020.

PELOSI, Miryam Bonadiu; NUNES, Leila Regina d'Oliveira de Paula. Caracterização dos professores itinerantes, suas ações na área de tecnologia assistiva e seu papel como agente de inclusão escolar. **Revista Brasileira de Educação Especial**, vol.15, n.1, 2009. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-65382009000100010&script=sci_arttext >. Acesso em: 29 set. 2020.

PRODANOV, Cleber Cristiano. **Metodologia do trabalho científico [recurso eletrônico]: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho**. Livro digital. 2. ed. – Novo Hamburgo: Feevale, 2013. Disponível em: < <http://www.feevale.br/Comum/midias/8807f05a-14d0-4d5b-b1ad-1538f3aef538/E-book%20Metodologia%20do%20Trabalho%20Cientifico.pdf> >. Acesso em: 10 jan. 2021.

SANTA CATARINA. **Espectro Autista** (Transtornos Invasivos ou Globais do Desenvolvimento). Protocolo clínico e de acolhimento. 2015. Disponível em: <<http://www.saude.sc.gov.br/index.php/documentos/atencao-basica/saude-mental/protocolos-da-raps/9209-espectro-autista/file>>. Acesso em: 23 jun. 2020.

SAÚDE, Ministério da Saúde. **2 de abril: Dia Mundial de Conscientização do Autismo**. Conselho Nacional de Saúde. Brasília, 2011. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2011/01_abr_autismo.html>. Acesso em: 24 jun. 2020.

SECRETARIA DE EDUCAÇÃO DO PARANÁ. Departamento de educação especial. Diretoria de políticas e tecnologias educacionais. **Transtornos Globais do Desenvolvimento (TGD): procedimentos e encaminhamentos**. Unidade 2, 2016a. Disponível

em:<http://www.educadores.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/ed_especial/tgd_unid2.pdf>. Acesso em 26 jun. 2020.

SECRETARIA DE EDUCAÇÃO DO PARANÁ. Departamento de educação especial. Diretoria de políticas e tecnologias educacionais. **Transtornos Globais do Desenvolvimento (TGD):** procedimentos e encaminhamentos. Unidade 4, 2016c. Disponível em: <http://www.educadores.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/ed_especial/tgd_unid4.pdf>. Acesso em 26 set. 2020.

SECRETARIA DE EDUCAÇÃO DO PARANÁ. Departamento de educação especial. Diretoria de políticas e tecnologias educacionais. **Transtornos Globais do Desenvolvimento (TGD):** procedimentos e encaminhamentos. Unidade 3, 2016b. Disponível em: <http://www.educadores.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/ed_especial/tgd_unid3.pdf>. Acesso em 26 set. 2020.

SILVA, Ana Beatriz Barbosa; GAIATO, Mayra Bonifácio; REVELES, Leandro Thadeu. **Mundo singular:** entenda o autismo. 1 ed. Fontanar, 2012.

SILVA, João Rakson Angelim da. **Habilidades sociais de crianças com o Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) que frequentam o Atendimento Educacional Especializado (AEE).** Dissertação. Faculdade de Educação. Programa de Pós-graduação em educação. Universidade Federal do Amazonas, 132 f, 2018. Disponível em: <https://tede.ufam.edu.br/bitstream/tede/6534/2/Dissert%C3%A7%C3%A3o_Jo%C3%A3o%20Rakson>. Acesso em: 24 jun. 2020.

SBP-SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Departamento Científico de Pediatria do Desenvolvimento e Comportamento. Triagem precoce para Autismo/ Transtorno do Espectro Autista. **Sociedade Brasileira de Pediatria**, n.1, 2017. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/2017/04/19464b-DocCient-Autismo.pdf> Acesso em: 20 set. 2020.

SBP-SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Transtorno do Espectro do Autismo.** Manual de Orientação. Departamento Científico de Pediatria do Desenvolvimento e Comportamento, n. 5, 2019. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/Ped._Desenvolvimento_-_21775b-MO_-_Transtorno_do_Espectro_do_Autismo.pdf>. Acesso em: 20 jun. 2020.

SOUZA, José Carlos; FRAGA, Liliane Leite; OLIVEIRA, Marlene Rodrigues de; BUCHARA, Marli dos Santos; STRALIOTTO, Neusa Carmelina; ROSÁRIO, Senir Pereira do; REZENDE, Tânia Mara Atuação do psicólogo frente aos transtornos globais do desenvolvimento infantil. **Psicol. cienc. prof.** v.24, n.2, 2004. Disponível

em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932004000200004>. Acesso em: 02 out. 2020.

ZANOLLA, Thais Arbocese; FOCK, Rodrigo Ambroiso; PERRONE, Eduardo; GARCIA, Aline Correa; PEREZ, Ana Beatriz Alvarez; BRUNONI Décio. Causas genéticas, epigenéticas e ambientais do transtorno do espectro autista. **Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento**, São Paulo, v.15, n.2, p. 29-42, 2015. Disponível em: <<http://editorarevistas.mackenzie.br/index.php/cpgdd/article/download/11278/7014>>. Acesso em: 16 jul. 2020.

ZANON, Regina Basso; BACKES, Bárbara; BOSA, Cleonice Alves. Diagnóstico do autismo: relação entre fatores contextuais, familiares e da criança. **Psicol. teor. prat.** vol.19 no.1 São Paulo abr. 2017. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872017000100009> Acesso em: 20 jan. 2021.

APÊNDICES

APÊNDICE A: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



CENTRO DE ESTUDO SUPERIOR DE ITAITUBA S/C LTDA

FACULDADE DE ITAITUBA – FAI

CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

PORTARIA/MEC Nº 251 DE 07/07/2011.

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Convido você a participar da pesquisa intitulada **“Assistência multiprofissional ao autista na instituição de referência do município de Itaituba, Pará”** que é realizada pelos acadêmicos Larissa Laiana Pereira de Almeida; Rosicleia Sousa de Alcântara e Paulo Alves dos Reis e que conta com a orientação da Profª Juliane de Almeida Lira.

Sua participação é voluntária, o que significa que você poderá desistir a qualquer momento, retirando seu consentimento, sem que isso lhe traga nenhum prejuízo ou penalidade. Caso decida aceitar ao convite, você será submetido(a) a uma entrevista que será conduzida por perguntas abertas e fechadas relacionadas a assistência multiprofissional ao autista. A entrevista será gravada.

Essa pesquisa tem como objetivo geral analisar a assistência prestada pela equipe multiprofissional às crianças com transtorno do espectro do autismo (TEA) em uma instituição de referência no município de Itaituba. Todas as informações obtidas são confidenciais e serão apenas usadas com o propósito científico, sem divulgar os nomes dos participantes em nenhum momento, ou seja, a divulgação dos resultados será feita de forma a não identificar os voluntários. Além disso, será ofertada pelos pesquisadores, assistência integral, imediata, gratuita e pelo tempo que for necessário, bem como direito à indenização ao participante da pesquisa, diante de eventuais danos (imediatos ou em longo prazo) decorrentes de sua colaboração neste estudo.

Os riscos inerentes da pesquisa são mínimos como a dificuldade em responder algumas perguntas, que serão minimizados através de orientações por parte da pesquisadora. Os benefícios da sua participação na pesquisa estão relacionados a fornecer informações que possam ser úteis para melhorar a assistência à criança portadora de autismo.

Esta pesquisa só será desenvolvida após aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da UEPA - Universidade do Estado do Pará – Campus XII – Tapajós, localizada na Av. Plácido de Castro, 1399, no bairro Aparecida do Município de Santarém – PA, com Cep: 68.040.090 e contato de telefone: (93) 3512-8013, Fax: (93) 3512-8000 e E-mail: cepuepa@outlook.com.

O Comitê de Ética e Pesquisa – CEP é responsável pela avaliação ética dos projetos de pesquisa, e acompanhamento dos aspectos éticos de todas as pesquisas envolvendo seres humanos. Ademais devem informar e educar seus membros e a comunidade quanto a sua função no controle social.

Este termo de consentimento possui duas vias, sendo que uma ficará em seu poder e a outra será arquivada com a pesquisadora. Se o termo for redigido em mais de uma folha, as mesmas deverão ser numeradas e rubricadas por todos os participantes do estudo em todas as suas folhas.

No caso de quaisquer dúvidas ou questionamento você poderá entrar em contato com a pesquisadora principal desta pesquisa, Juliane Almeida Lira, pelo telefone (93) 991247285 ou pelo e-mail ajulira28@hotmail.com

Consentimento Livre e Esclarecido

Declaro que compreendi os objetivos desta pesquisa, como ela será realizada, os riscos e benefícios envolvidos e tenho conhecimento de que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e de interromper minha participação se assim o desejar, e em caso de dúvidas poderei entrar em contato a qualquer momento com as pesquisadoras Juliane Almeida Lira, pelo telefone (93) 991247285 ou pelo e-mail ajulira28@hotmail.com. Sendo assim, concordo em participar voluntariamente da pesquisa **“Assistência multiprofissional ao autista na instituição de referência do município de Itaituba, Pará”** e que recebi uma cópia deste termo de consentimento livre e esclarecido.

Itaituba, _____ de _____ de 2020.

Participante

Juliane de Almeida Lira
Pesquisadora

APÊNDICE B- QUESTIONÁRIO APLICADO AOS PARTICIPANTES

Identificação do Participante

Entrevista nº

Data: __/__/__

Idade:

Sexo () feminino () masculino

Cargo/função:

Tempo de trabalho na APAE:

Questionário

1. Qual o seu papel na assistência à criança portadora de TEA?

2. Qual as principais dificuldades na assistência a criança portadora de TEA?

3. Qual a sua conduta com os familiares da criança portadora de TEA?

4. Como é feita a inclusão da criança com TEA na sociedade?

5. Recebeu alguma capacitação sobre o TEA? Se sim, a respeito de quais temas?

6. Para você, qual a importância da APAE para as crianças portadoras de autismo?

ANEXOS

ANEXO A: CARTA DE ANUÊNCIA



APAE
ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS
MUNICÍPIO DE ITAITUBA
ESTADO DO PARÁ

TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DA PESQUISA

Eu, MARIA ONEIDE NEVES LEITE, na condição de diretora da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE), declaro que os pesquisadores LARISSA LAIANA PEREIRA DE ALMEIDA, ROSICLEIA SOUSA DE ALCANTARA e PAULO ALVES DOS REIS, acadêmicos do curso de Enfermagem da Faculdade de Itaituba, estão autorizados a realizar nesta Instituição a pesquisa "ASSISTÊNCIA MULTIPROFISSIONAL AO AUTISTA NA INSTITUIÇÃO DE REFERÊNCIA DO MUNICÍPIO DE ITAITUBA, PARÁ", cujo o objetivo principal é analisar a assistência prestada pela equipe multiprofissional às crianças com transtorno do espectro do autismo (TEA) em uma instituição de referência no município de Itaituba. Saliento que estou ciente de que serão garantidos os direitos, dentre outros assegurados pela resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde de

- Garantia da confidencialidade, do anonimato e da não utilização das informações em prejuízo dos outros
- Utilizar o material e os dados obtidos na pesquisa exclusivamente para a finalidade prevista no seu protocolo.
- Retorno dos benefícios obtidos por meio deste estudo para as pessoas e a comunidade onde o mesmo foi realizado.

Itaituba, Pará 15 de Outubro de 2020.


(CARIMBO E ASSINATURA DO RESPONSÁVEL)