

O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA E O IMPACTO DO DIAGNÓSTICO NAS FAMÍLIAS

Milene Maria Santos Braga¹
Cíntia Mendes de Assis²
cintiamendesassis@hotmail.com

Área de conhecimento: Ciências Humanas

RESUMO

Trata-se de um estudo sobre o Transtorno do Espectro Autista e o impacto desse diagnóstico nas famílias. O autismo é um transtorno do neurodesenvolvimento com alterações graves e precoces na comunicação, socialização e cognição. O objetivo deste trabalho é chamar a atenção para a família abordando como a mesma pode aprender a conviver com o autismo e como o psicólogo pode auxiliar nesse processo a partir da terapia cognitivo comportamental. A terapia cognitivo-comportamental (TCC) é uma abordagem que tem se mostrado eficaz para o tratamento de muitos transtornos que surgem na infância. O método utilizado foi a pesquisa qualitativa através de revisão bibliográfica. Terapeutas comportamentais utilizam-se das teorias behaviorista e funcionalista direcionada às famílias com o paciente. A utilização de terapia comportamental possibilita às crianças autistas uma interação com objetos e jogos, que auxiliam em seu raciocínio e resolução de problemas.

PALVRAS-CHAVE: autismo; família; psicólogo.

1. INTRODUÇÃO

O autismo é classificado pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM - V (2014) como um transtorno do neurodesenvolvimento. Os déficits de desenvolvimento variam desde limitações na aprendizagem à prejuízos globais em habilidades sociais. Indivíduos com transtorno do espectro autista podem apresentar outros transtornos do desenvolvimento como deficiência intelectual (transtorno do desenvolvimento intelectual).

Para Fernandes (2009) o impacto nas famílias é uma área importante de estudos, pois as famílias podem passar por variadas emoções quando ficam sabendo que o filho tem diagnóstico de autismo. Isso varia muito entre famílias, e exige que cada membro da família se prepare para sua jornada emocional (BALBI, PORTO, 2015).

¹Acadêmica do curso de Psicologia da Faculdade UNIVÉRTIX.

² Psicóloga especialista. Professora do Curso de Psicologia da Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX – Matipó

O ambiente familiar se transforma com a chegada de uma criança com deficiência e com isso a família modifica seus papéis passando por um processo de adaptação. Prado (2004) considera que o impacto é grande diante da descoberta e que a aceitação depende de cada família, pois esta envolve crenças e valores, podendo haver até mesmo preconceito.

Cada família tem sua crença em relação ao autismo, isso pode causar grande impacto quanto às emoções e a aceitação da situação. A partir do momento em que um elemento do grupo familiar apresenta uma doença as relações familiares são naturalmente afetadas. Neste contexto, a família necessita desenvolver estratégias de enfrentamento para adaptação e para atender as necessidades do membro que precisa de cuidados (MESSA, 2010).

Destarte, discute-se a necessidade de atenção aos indivíduos acometidos pelo TEA (Transtorno do Espectro Autista) como também aos seus familiares, que precisarão ser orientados, acolhidos e aconselhados (BALBI, PORTO, 2015).

Nesse sentido, por entender que a família é essencial no tratamento e muitas vezes não sabe como lidar com os desafios que enfrentam no dia a dia, este trabalho se justifica, uma vez que seu objetivo é chamar a atenção para a família abordando como a mesma pode aprender a conviver com o autismo.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica com levantamentos de publicações ou bases de dados em termos descritos pelo SCIELO, PEPSIC e Portal de Pesquisa da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Os descritores utilizados para a busca dos artigos foram: “Autismo”, “Atuação do Psicólogo”, “Família”, “Transtorno do Espectro Autista” e “Socialização do Autista”.

Segundo Rodrigues (2007) a revisão bibliográfica recupera o conhecimento científico acumulado sobre um problema tendo como propósito geral reunir conhecimentos sobre um tema.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Transtorno do Espectro Autista

De acordo com a Sociedade Brasileira de Pediatria (2019) o Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) é um transtorno do desenvolvimento neurológico com alterações na comunicação, socialização e cognição. Esses sintomas configuram o núcleo do transtorno, mas a gravidade de sua apresentação é variável e podem estar acometidos de acordo com Rangé (2011) em grau diferente, de sujeito para sujeito.

O TEA pode se manifestar de forma muito precoce até mesmo nos primeiros meses de vida se fazendo presentes antes dos 36 meses de idade sendo passível de diagnóstico em torno dos 18 meses de idade (Associação Americana de Psiquiatria, APA, 2002). Evidenciam-se nessa etapa do desenvolvimento limitação nas expressões faciais, poucos balbucios, resistência a ficar no colo, baixa participação em brincadeiras como imitação (RANGÉ, 2011). As crianças autistas demonstram dificuldades de olhar nos olhos, e compartilham pouco seus interesses e suas conquistas. De acordo com o DSM V (2014) pode haver déficits persistentes na comunicação social e na interação social em múltiplos contextos, déficits na reciprocidade socioemocional, nos comportamentos comunicativos não verbais usados para interação social, déficits para desenvolver, manter e compreender relacionamentos. A gravidade baseia-se em prejuízos na comunicação social e em padrões de comportamento restritos e repetitivos como: movimentos motores, uso de objetos ou fala estereotipados ou repetitivos. Insistência nas mesmas coisas, adesão inflexível a rotinas ou padrões ritualizados de comportamento verbal ou não verbal.

O TEA manifesta-se em indivíduos de diversas etnias ou raças e em todos os grupos socioeconômicos. Quanto a prevalência é maior em meninos do que em meninas, na proporção de cerca de 4:18, sendo que 30% dos casos apresentam deficiência intelectual. O TEA é também associado com frequência a outros transtornos psiquiátricos (transtorno do déficit de atenção e hiperatividade, depressão e ansiedade) e a outras condições médicas (epilepsia; transtornos genéticos). Dificuldades motoras são também relativamente comuns entre indivíduos com TEA, embora sua presença não seja necessária para o diagnóstico (SBP, 2019).

É comum observar em crianças autistas hiper ou hipossensibilidade a estímulos sonoros, visuais, táteis, olfativos e gustativos. Assim, pode ocorrer de crianças autistas cobrirem os ouvidos e chorarem ao ouvir sons como de uma música com volume alto, estouro de um balão. É também comum se observar crianças autistas fascinadas por certos estímulos visuais, como luzes piscando e reflexos de espelho (SILVA, MULICK *et al.*).

O diagnóstico bem como o tratamento precoce é de extrema importância e deve ser dado por profissionais especializados e de diversas áreas da saúde. Quanto mais cedo for identificado, maiores são as chances de resultados benéficos com o tratamento. A intervenção precoce leva a ganhos significativos no funcionamento cognitivo e adaptativo da criança (BOSA, 2006).

Assim, o diagnóstico e intervenção tardios causam prejuízos no seu desenvolvimento global. Este aspecto tardio de diagnóstico tem sido associado diretamente com baixa renda familiar, etnia, pouco estímulo, pouca observação sobre o desenvolvimento das crianças por parte dos pais, profissionais da saúde, educadores e cuidadores e formas clínicas menos graves de apresentação dos sintomas. A crença de familiares e profissionais de saúde de que “vamos aguardar o tempo da criança”, mesmo quando ela apresenta atrasos evidentes, é um dos fatores que interferem diretamente na detecção precoce. Além de que, para um diagnóstico adequado, há que se ter uma equipe multidisciplinar experiente e informações coletadas por todos que fazem parte da rotina e convívio da criança, principalmente os familiares, os cuidadores e os professores na escola.

3.2 O Impacto do TEA na Família

A família de indivíduos portadores de autismo se depara com um desafio devido as limitações desta condição. Suas características clínicas afetam as condições físicas e mentais do indivíduo que aumentam a demanda por cuidados e, dessa forma, o nível de dependência de pais e/ou cuidadores. Devido ao impacto do diagnóstico de TEA, é comum os familiares passarem por um momento de negação (FÁVERO, SANTOS 2005). Os pais vivem um luto devido a perda da criança que idealizaram para posteriormente identificar as capacidades e potencialidades que a criança autista possui. Essa situação pode constituir um estressor em potencial para familiares (SCHMIDT, BOSA, 2003).

Há também um enfrentamento em relação às necessidades financeiras, aumento das despesas com terapia e educação voltadas para o autista. Além disso, pode ocorrer de algumas mães renunciarem à carreira profissional para cuidar do filho ocasionando redução da contribuição financeira para o lar (GOMES, 2015).

Para Braga e Avila (2004) é a mãe quem geralmente percebe os primeiros sinais de distúrbios no desenvolvimento da criança e por isso deve-se ampliar os conhecimentos da mesma com orientações e fornecimento de materiais.

3.3 Atuação do Psicólogo no Transtorno do Espectro Autista

O tratamento do TEA é, de acordo com as especificidades da doença, sendo que fatores como a idade, o grau do déficit cognitivo, comprometimento da linguagem e sintomas gerais, além do aspecto familiar, do suporte social são determinantes para o mesmo (BOSA, 2006). Ainda de acordo com Bosa (2006) em crianças, a preocupação é com a formação da linguagem e da interação social, enquanto que nos adolescentes o foco são as habilidades sociais e o desenvolvimento da sexualidade.

Para Souza *et al.* (2004), o psicólogo deve estar inserido no diagnóstico da pessoa autista pelo conhecimento desse profissional em relação ao comportamento. Bosa (2006) enfatiza a importância de uma equipe multiprofissional com diversas abordagens levando em consideração a interação entre os mesmos e com a família do paciente.

Na busca de tratamento do TEA, encontram-se diferentes formas de abordagem. A terapia cognitivo-comportamental (TCC) é uma abordagem que tem mostrado eficácia para o tratamento de muitos transtornos que se iniciam na infância. O terapeuta cognitivo comportamental necessita de uma avaliação do paciente para saber o seu nível de cognição já que 70% das crianças com o transtorno apresentam deficiência intelectual com algum grau de comprometimento (APA, 2014). Na TCC devem ser avaliadas as habilidades verbais da criança bem como a capacidade de reconhecimento de emoções, autorreflexão e raciocínio causal. Essas avaliações definem se a TCC é adequada ao tratamento, além de identificar os pontos que precisam ser trabalhados com a criança e realizar as adaptações particulares a cada criança (CONSOLINI *et al.*, 2019).

Na aplicação do estudo para o tratamento do TEA, segundo Soares (2012), terapeutas comportamentais utilizam-se das teorias behaviorista e funcionalista direcionado às famílias com o paciente autista. Dessa maneira, investigam-se as resultantes enfrentadas no dia a dia visando trabalhar o paciente e a família pelo condicionamento clássico e operante, modelagem e mudança cognitiva.

A Terapia Cognitivo Comportamental define um modelo, que consiste em: aquisição, fluência, manutenção, generalização e adaptação, sendo moldáveis segundo o grau de aprendizagem apresentado pelo autista. Trabalha com o estímulo para reforçar um comando, e ao se obter o comportamento almejado, o seu reforço (SOARES, 2012).

A utilização da TCC possibilita às crianças portadoras do TEA uma interação com objetos e jogos, que auxiliam em seu raciocínio e resolução de problemas. As práticas devem ser aplicadas observando se o paciente está apresentando resultados às suas próprias necessidades e às dos pais. Vale enfatizar que as práticas não são aplicadas somente ao paciente, mas também aos pais/família, uma vez que esses são fundamentais no tratamento e necessitam estar atentos às mudanças apresentadas pelo mesmo. O auxílio do psicólogo é fundamental para a orientação e acolhimento da família, tornando-os ativos no processo (SOARES, 2012).

O psicólogo além de atuar com o paciente deverá acolher a família que necessita de orientação com informações sobre o autismo. Para isso pode trabalhar com grupos ou até mesmo terapia individual. Nesse sentido, aponta-se como alternativas de enfrentamento os aconselhamentos, orientação, apoio social através de instituições e trabalhos terapêuticos. Os profissionais de saúde desempenham uma posição vital ao encaminhar uma criança com transtornos, pois acionam uma equipe especializada para confirmar o diagnóstico e iniciar o tratamento (BRAGA, AVILA, 2004).

Um atendimento humanizado é de extrema necessidade considerando o impacto do diagnóstico na família, além de um profissional capacitado com princípios éticos e que inspire confiança da mesma (BAZON *et al.*, 2004).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Quando um pai e uma mãe recebem a notícia de que terão um filho são múltiplas as emoções que podem sentir. A partir daí, é muito comum que eles comecem a idealizar o filho que vai chegar. Por esse motivo é que receber o diagnóstico de um transtorno pode causar tanto impacto numa família. Quando se trata de um transtorno como o autismo a preocupação da família se dá devido as limitações que o filho terá de conviver e as modificações que isso acarretará no âmbito familiar. A pessoa com TEA necessitará de cuidados constantes que podem muitas vezes se estender para uma vida inteira dependendo do grau do transtorno.

Além disso, leva o contexto familiar a viver rupturas nas atividades sociais normais sendo relatados sentimento de tristeza, culpa, frustração, medo, stress, negação. Devido a esses sentimentos, torna-se imprescindível a participação ativa dos pais no tratamento para que possam ser orientados e de profissionais de saúde capacitados e conscientes na elaboração de estratégias de enfrentamento da situação.

Para tanto, os serviços para as crianças autistas e suas famílias devem atender as particularidades de cada criança e da respectiva família, pois ainda que as intervenções tenham determinações específicas, as atividades e rotinas propostas diariamente são adaptadas àquele contexto familiar e o psicólogo e demais profissional da equipe multiprofissional precisarão observar se a mesma está aderindo ao tratamento.

Nesse sentido, o trabalho desenvolvido pelo psicólogo é de fundamental importância para estabelecer uma relação de vínculo uma vez que sua formação voltada para a compreensão do ser humano permite que seu olhar enxergue o sujeito em sua totalidade compreendendo a sua subjetividade.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA (APA). **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5.** (5. ed). Porto Alegre: Artmed. 2014.

ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA (APA). **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM IV.** Porto Alegre: Artmed. 2002.

BALBI, Lidinalva Fernandes Príncipe; PORTO, Bethânia dos Santos. **A Família e o Impacto do Sofrimento Psíquico sobre Diagnóstico do Transtorno do Espectro Autismo – TEA.** Psicologado, [S.I.]. 2015.

BAZON, Fernanda Vilhena Mafra; CAMPANELLI, Eloísa Amicucci; BLASCOVI-ASSIS, Silvana Maria. A importância da humanização profissional no diagnóstico das deficiências. **Psicol. teor. prat.**, São Paulo, v. 6, n. 2, p. 89-99, dez. 2004.

BOSA, Cleonice Alves. Autismo: intervenções psicoeducacionais. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, São Paulo, v. 28, n. 1, Maio. 2006.

BRAGA, Maria Rita; AVILA, Lazslo Antonio. Detecção dos transtornos invasivos na criança: perspectiva das mães. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 12, n. 6, p. 884-889, Dezembro. 2004.

CONSOLINI, Marília; LOPES, Ederaldo José; LOPES, Renata Ferrarez Fernandes. Terapia Cognitivo-comportamental no Espectro Autista de Alto Funcionamento: revisão integrativa. **Rev. bras.ter. cogn.**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 38-50, jun. 2019.

DSM V - **MANUAL DIAGNÓSTICO E ESTATÍSTICO DE TRANSTORNOS MENTAIS**. American Psychiatric Association. 5. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

FAVERO, Maria Ângela Bravo. SANTOS, Manoel Antônio dos. **Autismo infantil e estresse familiar: uma revisão sistemática da literatura**. *Psicol. Reflex. Crit.* [online]. v. 18, n.3, p.358-369. ISSN 1678-7153. 2005.

FERNANDES, Fernanda Dreux Miranda. Famílias com crianças autistas na literatura internacional. **Rev Soc Bras Fonoaudiol.** v. 14, n.3, p.427-32. 2009.

GOMES, Paulyane T.M. *et al.* Autismo no Brasil, desafios familiares e estratégias de superação: revisão sistemática. **J. Pediatr. (Rio J.)**, Porto Alegre, v. 91, n. 2, p. 111-121, Abril. 2015.

MESSA, Alcione Aparecida. **O impacto da doença crônica na família**. Disponível em: <<http://www.psicologia.org.br/internacional/pscl49.htm>>. Acesso em 22 set. de 2020.

PRADO, A. **Família e deficiência**. In: Cervený, C. Família e. São Paulo – Casa do Psicólogo. 2004.

RODRIGUES. William Costa. **Metodologia Científica**. FAETEC/IST. Paracambi, 2007.

SILVA, Micheline; MULICK, James A.. Diagnosticando o transtorno autista: aspectos fundamentais e considerações práticas. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v. 29, n. 1, p. 116-131, 2009.

SOARES, Diogo; RIBEIRO, Mariana; CALEIRO, Miquelina; LIMA, Miriam; LUZ, Soraia. **Intervenção precoce: intervenção junto da criança e da família**. Universidade de Évora. 2012.

SOUZA, José Carlos *et al.*. Atuação do psicólogo frente aos transtornos globais do desenvolvimento infantil. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v. 24, n. 2, Junho 2004 .