WALLAN DE ARAUJO LIMA

PARTICIPAÇÃO DA FAMÍLIA NO DESENVOLVIMENTO DO INDIVÍDUO AUTISTA

Ji-Paraná
2020

WALLAN DE ARAUJO LIMA

PARTICIPAÇÃO DA FAMÍLIA NO DESENVOLVIMENTO DO INDIVÍDUO AUTISTA

Trabalho acadêmico apresentado ao Centro Universitário São Lucas Ji-Paraná – UniSL – Ji-Paraná, para obtenção de nota na disciplina Trabalho de Conclusão de Curso, do curso de Educação Física, sob orientação do Prof. Anderson Leandro Maria.

Ji-Paraná
2020

L732p

Lima, Wallan de Araújo
Participação da família no desenvolvimento do indivíduo autista / Wallan de Araújo Lima. Ji-Paraná: Centro Universitário São Lucas, 2020.
11 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) - Centro Universitário São Lucas, Curso de Educação Física, Ji-Paraná, 2020.

Orientador: Profº. Anderson Leandro Maria
1. Família 2. Autismo 3. Comportamentos 4. Enfrentamento 5. Cuidados. I. Maria, Anderson Leandro. II. Participação da família no desenvolvimento do indivíduo autista. III. Centro Universitário São Lucas.

CDU: 616.896

Ficha catalográfica elaborada pelo bibliotecário José Fernando S Magalhães
CRB 11/1091

WALLAN DE ARAUJO LIMA

PARTICIPAÇÃO DA FAMÍLIA NO DESENVOLVIMENTO DO INDIVÍDUO AUTISTA

Artigo cientifico apresentado à Banca Examinadora do Centro Universitário São Lucas de Ji-Paraná, como requisito de aprovação para obtenção do Título de Licenciatura em Educação Fisica.

Orientador (a): Prof. Esp. Anderson Leandro Maria

Ji-Paraná, 07 de dezembro de 2020.
Avaliação/Nota: 8,5

BANCA

EXAMINADORA

_____
Prof. Esp. Anderson Leandro Maria — Centro Universitário São Lucas Ji-Paraná

_____
Prof. Ma. Nair Rost de Lima — Centro Universitário São Lucas Ji-Paraná

_____
Prof. Dra. Susana Maria Mana Aráoz — Centro Universitário São Lucas Ji-Paraná

PARTICIPAÇÃO DA FAMÍLIA NO DESENVOLVIMENTO DO INDIVÍDUO AUTISTA[1]

Wallan de Araujo Lima [2]

RESUMO: O autismo é uma condição de saúde onde há um déficit cognitivo levando a déficit na fala e no comportamento. Atualmente o número de indivíduos autistas chegam a cerca de 2 milhões de pessoas no Brasil. O diagnóstico precoce pode ser essencial para a evolução do portador de TEA. Quanto mais cedo o diagnóstico, mais chances de desenvolvimento. A participação da família no crescimento e desenvolvimento do indivíduo é sem duvida, fundamental visto que a família é a base de crescimento e desenvolvimento de todo e qualquer indivíduo. O nascimento de um indivíduo com diagnóstico de déficit de desenvolvimento cognitivo, pode ser um choque, mas com o auxílio de profissionais qualificados e motivação pessoal as famílias podem colaborar em uma melhoria da qualidade de vida do ente portador de TEA. O presente estudo têm como objetivo analisar a participação da família no cuidado da criança autista. O estudo se caracteriza como uma pesquisa bibliográfica feita a partir do levantamento de referências teóricas já analisadas e publicadas por meios escritos e eletrônicos, como livros, artigos científicos, páginas de web sites. Cuidar de uma criança com autismo requer muito dos pais, familiares e dos cuidadores. Notou-se que a familia é a primeira instituição responsável pelo individuo autista e que sua participação define o desenvovilmento de tal pessoa. Mediante o apresentado somos levados a pensar que os inviduos podem ter uma vida produtiva e saudável e que para este resultado positivo, a família tem o papel principal.

PALAVRAS-CHAVE: 1. Família 2. Autismo 3. Comportamentos 4. Enfrentamento 5. Cuidados

ABSTRACT: Autism is a health condition where there is a cognitive deficit leading to a deficit in speech and behavior. Currently, the number of autistic individuals reaches about 2 million people in Brazil. Early diagnosis can be essential for the evolution of ASD patients. The earlier the diagnosis, the more chances of development. The participation of the family in the growth and development of the individual is undoubtedly essential, since the family is the basis of growth and development of each and every individual. The birth of an individual diagnosed with cognitive development deficit can be a shock, but with the help of qualified professionals and personal motivation, families can collaborate in improving the quality of life of the patient with ASD. The present study aims to analyze the participation of the family in the care of the autistic child. The study is characterized as a bibliographic research made from the survey of theoretical references already analyzed and published by written and electronic means, such as books, scientific articles, pages of web sites. Caring for a child with autism requires a lot from parents, family and caregivers. It was noted that the family is the first institution responsible for the autistic individual and that their participation defines the development of such a person. In view of the above, we are led to think that the individual can have a productive and healthy life and that for this positive result, the family has the main role.

KEYWORDS: 1. Family 2. Autism 3. Behaviors 4. Coping 5. Care

---

[1] Artigo apresentado no curso de graduação em Educação Física Licenciatura do Centro Universitário São Lucas Ji-Paraná como Pré-requisito para conclusão do curso, sob orientação do professor. Esp. Anderson Leandro Maria E-mail anderson.maria@saolucas.edu.br

[2] Wallan de Araujo Lima, graduando em Educação Física Licenciatura do Centro Universitário São Lucas Ji-Paraná, 2020. E-mail wallan.consultorias@hotmail.com.

INTRODUÇÃO

O autismo é uma síndrome em que o indivíduo tem alterações presentes desde a fase pré-escolar, assim sendo, essas alterações são muito precoces, e se caracterizam por atrasos na comunicação, interação social e falta de imaginação, apresentando atraso no desenvolvimento global, comportamentos e interesses limitados e repetitivos Melo (2007). Segundo o Instituto de Psicologia da USP,cerca de 1% da pulação é autista, e a maior incidencia é em meninos. Essa porcentagem representa no Brasil, cerca de 2 milhões de pessoas.

O que se chama hoje de Transtorno de Espectro Autista (TEA) é assim chamado porque o autismo não se manifesta apenas de uma única forma. Ele pode ocorrer em diversos níveis, influencia na funcionalidade e na sociabilidade do indivíduo em diversos graus, e os sintomas e sensibilidades também variam de acordo com inúmeros fatores: por isso, um espectro.

> A palavra Espectro, nesse caso, faz analogia ao 'espectro eletromagnético' (que é o intervalo completo de todas as possíveis frequências da radiação eletromagnética). No entanto, no caso do TEA, ao invés de radiações teremos 'sintomas'. Assim sendo, a palavra Espectro dá a ideia de um intervalo completo, com todas as possibilidades de gravidade dos sintomas, que podem variar de modo muito leves, com poucos comprometimentos até comprometimentos graves e globais. Transtornos antes chamados de autismo infantil precoce, autismo infantil, autismo de Kanner, autismo de alto funcionamento, autismo atípico, transtorno global do desenvolvimento sem outra especificação, transtorno desintegrativo da infância e transtorno de Asperger. (DSM-5, 2013, Pág. 50)

Para Klin (2006) o TEA são condições comportamentais, neurobiológicas e genéticas, com os indivíduos afetados variando quanto à inteligência, pois alguns indivíduos têm comprometimento profundo ou intelecto superior ao normal, alguns não falam, ao passo que outros são loquazes, assoberbando os demais com monólogos intermináveis, outros têm suas vidas dominadas por maneirismos e rituais motores imutáveis, ao passo que outros dedicam toda sua energia intelectual à busca exclusiva de fatos e de informações sobre tópicos incomuns e altamente circunscritos.

Para concluir o DSM-5 explica que:

> [...] “pessoas dentro do espectro podem apresentar déficit na comunicação social ou interação social (como nas linguagens verbal ou não verbal e na reciprocidade socioemocional) e padrões restritos e repetitivos de comportamento, como movimentos contínuos, interesses fixos e hipo ou hipersensibilidade a estímulos sensoriais. Todos os pacientes com autismo partilham estas dificuldades, mas cada um deles será afetado em intensidades diferentes, resultando em situações bem particulares. Apesar de ainda ser chamado de autismo infantil, pelo diagnóstico ser comum em crianças e até bebês, os transtornos são condições permanentes que acompanham a pessoa por todas as etapas da vida”. (DSM-5, 2013, p.54)

O diagnostico precoce pode ser de suma importancia para o desenvolvimento de cada individuo. Quanto mais cedo diagnostico, mais chance de desenvolvimento. O problema passa a ser então em onde encontrar uma estrutura para o diagnóstico e profissionais especializados para o tratamento do transtorno. Na rede publica podemos encontrar algumas instituições com esse intuito. Portelese at al (2017) traz um mapeamento dessas Instituições Brasileiras:

Apae: A Associação de Pais e Amigos Destacados (APAE) além de prestar apoio social para a melhoria da qualidade de vida e integração de pessoas com deficiência, acompanhamento social de saúde e formação profissional, também oferece amplo apoio e atendimento educacional especializado a alunos com deficiência intelectual. A associação foi fundada em 1984 e está localizada no Rio de Janeiro, hoje está representada em mais de duas mil cidades do Brasil.

Núcleo de Apoio à Saúde da Família: O Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) é composto por equipe multiprofissional para dar suporte aos profissionais de saúde da família e equipes de atenção básica. O serviço foi criado em 2008 para oferecer atendimento integrado e cooperativo às pessoas usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS), ampliando as possibilidades de análise e intervenção no setor saúde e na visita familiar. Você pode contar com assistente social, esportista, farmacêutico, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, arte-educador, nutricionista, psicólogo, terapeuta ocupacional, ginecologista / obstetra, homeopatia, Pediatras, veterinários, psiquiatras, geriatras, médicos (clínicas médicas), médicos profissionais, acupunturistas e profissionais de saúde. A composição de cada núcleo é administrada pelo município.

-Centro de Atenção Psicossocial: O Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) é um centro de atenção à saúde mental que funciona em regime de porta aberta em todo o Brasil. Os pacientes e seus responsáveis podem ir diretamente ao local sem encaminhamento prévio. As pessoas atendidas têm um plano de tratamento adequado às suas necessidades. Uma equipe multidisciplinar avalia o quadro e aponta o tratamento adequado para cada doença.

Visto que existem várias instituições que podem auxiliar e dar suporte para as crianças autistas, é muito importante entender qual o papel que a família exerce dentro desse processo. De acordo com o exposto, o presente estudo tem como objetivo geral analisar a participação da família no cuidado da criança autista.

MATERIAIS E MÉTODOS

Segundo FERENHOF (2016) a revisão da literatura é a base para a identificação do atual conhecimento científico. Parte-se dela para identificar necessidades a serem explorados em determinados assuntos. Para isso, existem várias formas de revisão: narrativa, sistemática e integrativa. A revisão narrativa é considerada a revisão tradicional ou exploratória, onde não há a definição de critérios explícitos e a seleção dos artigos é feita de forma arbitrária, não seguindouma sistemática, na qual o autor pode incluir documentos de acordo como seu viés, sendo assim, não há preocupação em esgotar as fontes de informação. A maneira com que se coleta os documentos é comumente denominada de busca exploratória, podendo ser utilizada para complementar buscas sistemáticas.

O levantamento de dados foi realizado através da busca por artigos e publicações atualizadas em sites eletrônicos e banco de dados entre eles Scielo, Google Acadêmico e livros Científicos. Foram utilizadas palavras chaves: Família, Autismo, Comportamentos, Enfrentamento, Cuidados. Delimitando em materiais publicados desde o ano de 1979 até o ano de 2017 sendo encontrados 540 artigos relacionados com o tema do presente trabalho, e tendo alguns artigos com maior relevância de anos que voltam a 1986, no entanto somente 35 foram de relevância para a elaboração do mesmo, sendo utilizados apenas 14 para a elaboração do presente artigo, havendo o descarte de artigos com pouca ou nenhuma relevância ao tema proposto ao presente trabalho.

O levantamento de dados teve seu início em agosto de 2019 e decorreu até o mês de novembro deste mesmo ano onde foram realizadas pesquisas criteriosas, selecionando materiais com a proposta deste referente estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A família é a primeira instituição onde as crianças entram em contato com o meio social e é parte importante dele. Segundo Cunha (2010) as criança dependem dos familiares, visto que são mais capazes e por consequência prestadores de cuidados básicos necessários à suas necessidades, tendo um grande impacto no desenvolvimento das crianças. Ao enfrentar o nascimento de uma pessoa com problemas de desenvolvimento, ou após um diagnóstico preciso de um profissional, a família apresenta dificuldades em lidar com este tipo de situação, podendo desenvolver posturas e atitudes inadequadas que não contribuirão para o desenvolvimento da criança nem trarão equilíbrio da dinâmica familiar.

Maia et. al. (2016) colocam que cuidar de uma criança com autismo requer muito dos pais, familiares e dos cuidadores. Estar atento, saber compreender e ter paciência são algumas boas ferramentas para conseguir lidar essa tarefa que em seu percurso tem muitas dificuldades, mas também tem seus pontos positivos. Identificamos que ainda existe muito preconceito e falta de entendimento sobre o autismo por parte da sociedade. Valente (2004) salienta que as dificuldades vão além das ocasionadas pela pressão interna que vem desde o nascimento do filho, o preconceito é uma grande dificuldade que assola ás famílias, porque a sociedade tem muita dificuldade em ser diferente e em conviver com as diferenças, podendo ser este um dos principais conflitos vividos pela família.

Para Bosa (2006) os comportamentos irritados, gritos, birras intensas e agressividade, muitas vezes, chegam a tal ponto que a agressividade é voltada para si mesmo, ou seja, a própria criança vive os prejuízos da violência. Bosa (2006) acredita que tais comportamentos tem função comunicativa, ou seja, são para protestar algum fato indesejado por eles, escapar de situações ou atividades que causam sofrimento, necessidade de auxílio e atenção e assim a família cuidadora precisa estar ciente que esse tipo de comportamento é um tipo de comunicação.

Em relação a superproteção Penna (2006) diz que a família que têm esse tipo de reação com sua criança autista, vive os problemas da criança como se fosse seu, tenta resolver qualquer conflito que talvez ela possa enfrentar, pois a criança tem que ter sua própria individualidade, escolher por si só, expressar seus sentimentos.

Hoher e Wagner (2006) relatam que o principal impacto nos pais é na hora de receber a noticia que o filho a caminho não se desenvolverá normalmente por algum tipo de deficiência. As reações podem ser as mais adversas, como medo e raiva da situação deles mesmos e até mesmo do portador da notícia. Para alguns pais, é dificil aceitar o diagnóstico recebidode de forma que passam a buscar outros profissionais que possam trazer um outro dignóstico, passam a fazer pesquisas e leituras com esperança de encontrar algo diferente, outros só aceitam o diagnostico quando percebem que realmente tem algo de diferente em seu filho em relação as outras crianças. Esses pais devem receber informações adequadas para que o tratamento e atenção que esses individuos exigem, não seja tardio e traga outras complicações.

Estudos realizados por Silva (1988) e Petean (1995) traz a atenção de que os profissionais precisam estar sempre bem preparados para identificar as necessidades psicológicas dos pais no momento da notícia. Tais profissionais precisam de um preparo acadêmico e psicológico específico para fazer uma abordagem eficiente na orientação dos familiares quanto ao diagnóstico. Buscáglia (1997) aponta o erro de alguns pais ao amenizar os fatos aos parentes, ainda mais sobre às outras crianças menores, na intenção de amenizar o choque, porque: “é somente quando os fatos são disfarçados e as emoções negadas que os medos, a confusão e a impotência tomam o lugar da ação legítima” (p.86).

Os pais vão se superando, e começam a criar expectativas mais positivas, independentemente da situação em que se encontra a criança. Eles já esperam que o filho se desenvolva, melhore, ou seja normal. O desejo de cura é um constante anseio dos pais. Por outro lado, se faz necessário uma grande modificação de vida, porque ter uma criança autista é bem trabalhoso, e muitas vezes é preciso deixar de lado sua própria vida, ou seja, seus anseios, suas vontades, seu lazer e descanso

para dedicar tempo integral para a criança, que tem suas necessidades e precisa de muito carinho e atenção.

Para Soares (2008): Deve-se ter sempre em mente que a família de uma criança com autismo precisa de tanta ajuda e orientação quanto o indivíduo, não só precisa de sua própria organização e adaptação, mas também precisa dela como elemento de apoio e auxílio no processo de educação e reabilitação, que deve estar relacionado ao diagnóstico Dos profissionais auxiliam plenamente a família para que possam entender plenamente como ajudar esta criança.

CONCLUSÃO

Diante deste estudo, notamos que a familia é a primeira instituição responsavel pelo individuo autista e que sua participação define o desenvovilmento de tal pessoa. Na maioria das vezes não é facil lidar com a noticia e com o autista, porem, com um acompanhamento especializado tanto para a família como para o individuo a convivencia melhora e o desenvolvimento do individuo tambem, podendo até mesmo em alguns casos seguir com uma vida normal.

Pôde-se perceber que a família está sempre presente no cuidado da criança autista, é sempre participativa e assídua em reuniões na associação, e nas consultas medicas. Descobriu-se que a família desempenha um papel muito importante na vida de uma criança com autismo e que mesmo não estando preparada para lidar com o fato de ter uma criança assim, aceita e procuram entender o transtorno que afeta a criança, visando proporcionar um bom tratamento, saber interagir melhor e trazer mais qualidade de vida.

Sugere-se que sejam feitos novos estudos para uma melhor compreensão sobre os aspectos relacionados aos autistas e suas peculiaridades.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION et al. DSM-5: **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais.** Artmed Editora, 2013.

BOSA, C. A. **Autismo: intervenções psicoeducacionais.** Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Revista Brasileira de

Psiquiatria, c. 28, Supl I, p. 47-53. Porto Alegre, 2006. Disponível em: <http://www.ned.ufsc.br/textos/Texto%2014%20-%20BOSA.pdf.

CUNHA, P. **A educação especial na perspectiva da inclusão escolar: transtornos globais do desenvolvimento.** Brasília: Ministério da Educação; Fortaleza: Universidade Federal do Ceará, 2010. Coleção A Educação Especial na Perspectiva da Inclusão Escolar, 9.

FERENHOF, H. A e FERNANDES, R. F: **Desmistificando a revisão de literatura como base para redação científica: método ssf.** Revista ACB: Biblioteconomia em Santa Catarina, Florianópolis, SC: v. 21, n. 3, p. 550-563, ago./nov., 2016.

HOHER, S. P. e WAGNER, A. D. L.: **A questão da formação a transmissão do diagnóstico e de orientações pais de crianças com necessidades especiais profissional.** Estud. psicol. (Campinas), 2006. Disponível:<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/epc/v23n2/v23n2a02.pdf>.

KLIN, AMI. **Autismo e síndrome de Asperger: uma visão geral.** *Rev. Bras. Psiquiatr.* [online]. 2006, vol.28, suppl.1, pp.s3-s11. ISSN 1516-4446. http://dx.doi.org/10.1590/S1516-44462006000500002.

MELLO, Ana Maria S. Rios. **Autismo: guia prático.** 7ª ed. São Paulo: AMA; Brasília: Corde, 2007

PENNA, E. C. G. **Qualidade de Vida de Mães de pessoas com o diagnóstico de Autismo.** Caderno de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento, 2006. Disponível em: http://www.mackenzie.com.br/fileadmin/Pos_Graduacao/Mestrado/Disturbios_do_Desenvolvimento/Publicacoes/volume_VI/05-2006.pdf

PORTOLESE, Joana et al. **Mapeamento dos serviços que prestam atendimento a pessoas com transtorno do espectro autista no Brasil.** *Cad. Pós-Grad. Distúrb. Desenvolv.* [online]. 2017, vol.17, n.2, pp. 79-91. ISSN 1519-0307. http://dx.doi.org/10.5935/cadernosdisturbios.v17n2p79-91.

SANCHEZ, F. I. A.; BAPTISTA, M. N. **Avaliação familiar, sintomatologia depressiva e eventos estressantes em mães de crianças autistas e assintomáticas.** Contextos Clínicos; São Leopoldo, v. 2, n. 1, jun. 2009. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198334822009000100005&lng=pt&nrm=iso>.