



CENTRO UNIVERSITÁRIO DR. LEÃO SAMPAIO – UNILEÃO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

JAIZE GRIFFITH MAGALHÃES CRUZ

**A CONTRIBUIÇÃO DA PSICOLOGIA FRENTE AO DIAGNÓSTICO E PROCESSO
DE ACEITAÇÃO FAMILIAR DAS CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO
ESPECTRO AUTISTA (TEA)**

Juazeiro do Norte

2020

JAIZE GRIFFITH MAGALHÃES CRUZ

**A CONTRIBUIÇÃO DA PSICOLOGIA FRENTE AO DIAGNÓSTICO E PROCESSO
DE ACEITAÇÃO FAMILIAR DAS CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO
ESPECTRO AUTISTA (TEA)**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Coordenação do Curso de Graduação em
Psicologia do Centro Universitário Dr. Leão
Sampaio, como requisito para a obtenção do
grau de bacharelado em Psicologia.

Juazeiro do Norte

2020

JAIZE GRIFFITH MAGALHÃES CRUZ

**A CONTRIBUIÇÃO DA PSICOLOGIA FRENTE AO DIAGNÓSTICO E PROCESSO
DE ACEITAÇÃO FAMILIAR DAS CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO
ESPECTRO AUTISTA (TEA)**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à coordenação do curso de Psicologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, como requisito para obtenção de grau de Bacharelado em Psicologia.

Aprovado em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

CICERA JAQUELINE SOBREIRA ANDRIOLA
Orientador(a)

MARCOS TELES DO NASCIMENTO
Avaliador(a)

LARISSA MARIA LINARD RAMALHO
Avaliador(a)

A CONTRIBUIÇÃO DA PSICOLOGIA FRENTE AO DIAGNÓSTICO E PROCESSO DE ACEITAÇÃO FAMILIAR DAS CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)

Jaíze Griffith Magalhães Cruz¹

Cícera Jaqueline Sobreira Andriola²

RESUMO

O Transtorno do Espectro Autista está associado a um distúrbio do contato afetivo, tendo como centrais características condutas estereotipadas, cíclicas, dificuldades em estabelecer vínculos e na verbalização. Dessa forma, ponderando sobre seu conceito e diversidade, a criança diagnosticada com TEA, desde muito tempo foi associada a compreensões inclinadas em vertentes patologizantes, o que findou fomentando discursos preconceituosos e, conseqüentemente, afetando o modo como a sociedade, sobretudo, a família, se relaciona com a mesma. A partir disso, o presente estudo tem como finalidade analisar a atuação do profissional da psicologia frente ao diagnóstico e aceitação por parte da família das crianças com Transtorno do Espectro Autista, elucidando as suas contribuições para o processo de desconstrução dos pré-conceitos fomentados no âmbito familiar. E como objetivos específicos, conceituar o Transtorno do Espectro Autista e elencar as principais dificuldades enfrentadas tanto pelas crianças como pelos genitores perante ao diagnóstico, ressaltando o papel a importância do profissional da psicologia no que diz respeito ao seu processo de adesão. No que diz respeito ao termo metodologia, consiste em um estudo de cunho qualitativo, de natureza básica, no qual tem como coleta de informações a pesquisa bibliográfica. Para coleta de dados foram utilizadas as plataformas Pepsic, periódicos Capes, Sucupira, Scielo e BVS-Psi, no intuito de embasar o estudo vigente. Referente aos critérios de seleção, foram usados artigos dos últimos 10 anos. E as palavras-chave: conceito de autismo; autismo, família e dificuldades; autismo e dificuldades; autismo e aceitação familiar e psicologia e autismo. Pertinente aos critérios de exclusão, as bibliografias foram descartadas após leitura dos resumos, ao excedente das publicações dos últimos 10 anos, além da irrelevância para a presente pesquisa.

Quanto a fundamentação teórica, em literaturas recentes, o TEA passou a ser associado a influências multifatoriais, sendo vinculado desde condições de caráter médico, biopsicossocial, além de patologias pertinentes ao neurodesenvolvimento. No que se refere a contexto familiar e TEA, na maioria das vezes, por compreender e estruturar uma nova forma de vida, que excede as dimensões normais do cotidiano, isto é, a transformação da rotina dar-se de forma tão diversificada e excessiva que a família se sente diante dessa situação impotente, onde, por sua vez, finda influenciando toda a estrutura familiar. Nesta perspectiva, a postura do terapeuta deve ser alicerçada numa condição de suporte, isto é, o terapeuta torna-se um agente capaz de ajudá-los nas suas reflexões e elaborações.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista. Criança. Contexto familiar. Processo de aceitação. Psicologia.

¹ Discente do curso de Psicologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio. Email: jaizinha-mv@hotmail.com

² Docente do curso de Psicologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio. Email: jaqueline@leaosampaio.edu.br

ABSTRACT

Autistic Spectrum Disorder is associated with a disorder of affective contact, having stereotyped, cyclical behaviors as central characteristics, difficulties in establishing bonds and verbalization. Thus, pondering about its concept and diversity, the child diagnosed with ASD has long been associated with understandings inclined towards pathological aspects, which ended up encouraging prejudiced discourses and, consequently, affecting the way society, especially the family, relates to it. Based on this, the present study aims to analyze the performance of the psychology professional regarding the diagnosis and family acceptance of children with Autism Spectrum Disorder, elucidating their contributions to the process of deconstructing the preconceptions fostered in the family context. And as specific objectives, conceptualize Autism Spectrum Disorder and list the main difficulties faced by both children and parents when faced with the diagnosis, highlighting the role the importance of the psychology professional with regard to their adherence process. With regard to the term methodology, it consists of a qualitative study, of a basic nature, in which the data collection procedure is bibliographic research. For data collection, the Pepsic platforms, Capes, Sucupira, Scielo and BVS-Psi journals were used, in order to support the current study. Regarding the selection criteria, articles from the last 10 years were used. And the keywords: concept of autism; autism, family and difficulties; autism and difficulties; autism and family acceptance and psychology and autism. Relevant to the exclusion criteria, the bibliographies were discarded after reading the abstracts, the surplus of publications from the last 10 years, in addition to the irrelevance for the present research. As for the theoretical foundation, in recent literature, TEA started to be associated with multifactorial influences, being linked from medical, biopsychosocial conditions, in addition to pathologies relevant to neurodevelopment. With regard to family context and ASD, most of the time, by understanding and structuring a new way of life, which exceeds the normal dimensions of everyday life, that is, the transformation of the routine takes place in such a diverse and excessive way that the family feels faced with this helpless situation, where, in turn, it ends up influencing the entire family structure. In this perspective, the therapist's posture must be based on a supportive condition, that is, the therapist becomes an agent capable of helping them in their reflections and elaborations.

Keywords: Autistic Spectrum Disorder. Kid. Family context. Acceptance process. Psychology.

1 INTRODUÇÃO

Elucida o Manual Diagnóstico dos Transtornos Mentais – DSM-5 (2014), que o Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição na qual envolve uma série de limitações no campo das interações e comunicações sociais em variados âmbitos, déficits de troca mútua no que se refere ao contato social e na habilidade de gerenciar os vínculos em seus vários níveis. Neste intento, refletindo pertinente a sua conceituação e diversos entendimentos, a criança diagnosticada com TEA, desde muito tempo foi associada a compreensões inclinadas em vertentes patologizantes, o que findou fomentando discursos preconceituosos e, conseqüentemente, afetando o modo como a sociedade, sobretudo, a família, se relaciona com a criança com autismo, além de dificultar no acesso a serviços de caráter públicos ou privados.

As políticas de inclusão da criança com necessidades especiais no Brasil começaram a ser pensadas em meados da década de 1980, principalmente pela organização de movimentos sociais em prol da reivindicação de seus direitos, simbolizando um marco na inclusão em um sentido geral na sociedade brasileira (FERREIRA; VICENTI, 2017). Essas conquistas representam a possibilidade de inclusão da criança com autismo nos ambientes de interação e a variados serviços, sobretudo, de caráter público, fazendo-se igualmente necessária a reflexão sobre seus padrões de comportamento e suas subjetividades na presença de um grupo de pessoas, a fim de proporcionar-lhe maior acolhimento.

Quanto a justificativa, numa perspectiva pessoal, o estudo vigente parte da premissa do interesse da pesquisadora na presente temática, em consequência das experiências vivenciadas durante o decorrer do curso em Psicologia. Em nível acadêmico e social, se propõe com essa pesquisa, o desenvolvimento de discussões inclinadas na desconstrução dos discursos sociais e pré-conceitos que perpassam as crianças com Transtorno Espectro Autista, almejando com a desconstrução, possibilitar o processo de aceitação e reduzir os pré-conceitos na sociedade. Num âmbito profissional, a contribuição torna-se relevante à medida que fomenta um manejo mais eficiente quanto a contextos em que é visualizado a resistência ao diagnóstico e assentimento social, incluindo, especialmente, um acolhimento frente ao seio familiar.

Assim, emerge a seguinte problemática: em que consiste a atuação do profissional da psicologia no que tange diagnóstico e processo de aceitação familiar das crianças com Transtorno do Espectro Autista?

Nesta perspectiva, tem como objetivo geral analisar a atuação do profissional da psicologia frente ao diagnóstico e aceitação familiar das crianças com Transtorno do Espectro Autista, elucidando as suas contribuições para o processo de desconstrução dos pré-conceitos fomentados no âmbito familiar. E como objetivos específicos, conceituar o Transtorno do Espectro Autista e elencar as principais dificuldades enfrentadas tanto pelas crianças como pelos genitores perante ao diagnóstico, ressaltando o papel a importância do profissional da psicologia no que diz respeito ao seu processo de adesão.

2 METODOLOGIA

No que diz respeito ao termo metodologia, Lakatos (2012), afirma que esta envolve um estudo extenso composto por técnicas, abordagens, lente teóricas, dentre outros. Assim, o presente estudo, consiste em um estudo de cunho qualitativo, de natureza básica, no qual tem como procedimento de coleta de dados a pesquisa bibliográfica.

Quanto a pesquisa bibliográfica, Ludwig (2009), elucida que esta consiste em um método de levantamento de dados por meios de livros, documentos e revistas. Tal método possibilita ao pesquisador investigar sobre variados assuntos, bem como serve de base para a fundamentação de projetos, portanto, pode-se considerá-la como uma ação de investigação, diagnóstico e interpretação de bases teóricas já existentes. No que diz respeito a investigação qualitativa, consiste no desenvolvimento de análises e explicações rigorosas sobre determinada temática, a fim de melhor compreender o objeto de estudo de maneira mais aprofundada (LAKATOS; MARCONI, 2011).

Para coleta de dados foram utilizadas as plataformas Pepsic, periódicos Capes, Sucupira, Scielo e BVS-Psi, no intuito de embasar o estudo vigente. Referente aos critérios de seleção, foram usados artigos dos últimos 10 anos, com exceção de alguns por serem literaturas significativas para o embasamento da pesquisa. E as palavras-chave: conceito de autismo; autismo, família e dificuldades; autismo e dificuldades; autismo e aceitação familiar e psicologia e autismo.

Pertinente aos critérios de exclusão, as bibliografias foram descartadas após leitura dos resumos, ao excedente das publicações dos últimos 10 anos, além da irrelevância para a presente pesquisa. Após o levantamento das produções, das 80 bibliografias lidas, foram selecionadas 31 para fundamentar as discussões propostas durante a construção do artigo.

3 TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: CONCEITO, RESISTÊNCIA FRENTE AO DIAGNÓSTICO E PROCESSO DE ACEITAÇÃO SOCIAL E A CONTRIBUIÇÃO DO PROFISSIONAL DA PSICOLOGIA

3.1 CONCEITUANDO O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Foi Plouller, em 1906, a partir de estudos com consulentes que apresentavam quadros de demência precoce, a primeira pessoa a elucidar referente ao autismo em manuais de psiquiatria, todavia, somente, em 1911, que o termo foi melhor explanado pelo Eugen Bleuler, concebendo-o como rompimento com a realidade, cuja causa contemplava problemas na comunicação interpessoal (ZUCHI, 2002 apud GADIA et al., 2004).

A palavra autismo é oriunda da língua grega que quer dizer *autós* cujo significado representa *de si mesmo*, onde de acordo com Monte e Pinto (2015), embasando-se em Assumpção et al. (2000), através do achado de Kanner, em 1943, este o concebeu como distúrbio referente ao campo dos afetos, sobretudo relacionado ao contato, caracterizando-o através de comportamentos obsessivos, estereotipados e ecolalia, onde vale resalta ainda que

tais fenômenos comportamentais podem ser percebidos também em pessoas com esquizofrenia.

Segundo Silva e Chaves (2014), estima-se que a cada 10 mil indivíduos, 15 têm o transtorno, sendo visualizado com frequência mais em homens do que em mulheres, correspondendo um número de 2 a 3 homens para cada mulher. Na realidade brasileira, não há pesquisa suficiente que explanem de forma detalhada a prevalência de pessoas acometidas pelo autismo. Atrelado a isso, dados da Organização das Nações Unidas (ONU) demonstram que no mundo todo vivem entorno de 70 milhões de autistas.

Por décadas discutiu-se sobre a verdadeira causa do autismo, recebendo olhares de cientistas de várias áreas do conhecimento, implicados em entender quais os elementos que influenciam no desenvolvimento do autismo, todavia, apesar da veemência dos estudiosos, a causa do transtorno persistiu em aberto. Assim, foi somente nos anos de 1980, que as concepções de que o autismo tinha como elementos causais fatores ambientais e/ou questões relacionais com os seus genitores foi se tornando ultrapassada (COELHO; SANTO, 2006).

O conceito autismo foi modificando-se com base em pesquisas científicas, as quais identificaram diferentes etiologias, graus de severidade e características específicas ou não usuais, deixando de ser considerado um quadro único e passando a ser visto como uma síndrome. A tendência nas definições atuais de autismo é a de conceituá-lo como uma síndrome comportamental, de etiologias múltiplas, que compromete o processo do desenvolvimento infantil (SILVA; RIBEIRO, 2012, p. 580)

No contexto vigente, segundo dados do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, a pessoa com autismo tem como característica central, um distúrbio vinculado ao contato afetivo. Visto isso, o DSM IV (2002), define o autismo como um Distúrbio Global do Desenvolvimento, cujas características são pertinentes a conduta, sendo este dividido em três dimensões: interação social e comunicação comprometida, emissão de condutas cíclicas e estereotipadas.

Neste intento, um dos aspectos manifestos na pessoa com autismo, é sua dificuldade no que diz respeito a comunicação quer seja ela verbal ou não verbal, impossibilitando-o, na maioria das vezes, de estabelecer uma conversa com outrem. Alinhado a isso, um dos fenômenos recorrentes é a ecolalia, cujo sentido está associado à reprodução em eco do discurso, visto que, tal fator é elemento do transtorno desde que foi descoberto em 1943. Assim, a linguagem emitida pelo autista corresponde a duas maneiras de expressão: a ecolalia imediata e tardia (SAAD; GOLDFELD, 2009).

Em literaturas recentes, a exemplo do DSM V (2014), pode-se elucidar uma distinção significativa se equiparado a versão anterior. Logo, na nova edição, o TEA passou a ser

associado a influências multifatoriais, sendo vinculado desde condições de caráter médico, biopsicossocial, além de patologias pertinentes ao neurodesenvolvimento. A partir dessas premissas, o grau de gravidade é avaliado por meio da análise dos prejuízos atribuídos a comunicação, comportamento social e movimentos repetitivos.

A expressão da sintomatologia é decorrente por volta dos dois anos da criança, cujas consequências envolvem desde prejuízos no campo da fala como da sociabilidade. As pesquisas explanam que os fatores de riscos mais comumente observados para o desenvolvimento do Transtorno do Espectro Autista são: a idade da figura paterna, influências de caráter genético como mutações, desnutrição fetal. Quanto a prevalência, os estudos mostram que o sexo masculino é o mais afetado, apresentando um percentual de 4 vezes mais chance de desenvolvimento em relação ao sexo feminino (DSM V, 2014).

3.2 RESISTÊNCIA AO DIAGNÓSTICO E O PROCESSO DE ACEITAÇÃO FAMILIAR

No que se refere a contexto familiar e TEA, na maioria das vezes, por compreender e estruturar uma nova forma de vida, que excede as dimensões normais do cotidiano, isto é, a transformação da rotina dar-se de forma tão diversificada e excessiva que os familiares sentem-se, frente a esse contexto, impotentes, onde, por sua vez, finda influenciando toda a estrutura familiar. Uma das dificuldades observadas comumente entre os pais é a experiência do luto, devido ao deparar-se com uma criança distinta do que fora idealizada, portanto, uma criança saudável (SPROVIERI, ASSUMPCÃO JUNIOR, 2001; SILVA, RIBEIRO, 2012).

De acordo com Gallo-Penna (2018), o processo de cuidar de uma criança que apresenta TEA influencia e muda diretamente as concepções idealizadas que os pais construíram durante a gravidez. Logo, ao perceberem que essas concepções não condizem com os sonhos idealizados, e recaindo na observação de seus entraves e dificuldades, os genitores acabam experienciando sentimentos de ansiedade, devido a essas situações, fazendo-os adentrar em processo de luto.

Assim, as experiências vivenciadas pelos genitores geralmente estão atravessadas por emoções conflituosas, visto que tal experiência pode gerar uma série de comportamentos como: negar o diagnóstico do filho, vivenciar sentimentos de raiva, troca, podendo também chegar, em casos mais graves, a desenvolver a depressão e, por fim, a etapa da aceitação. Neste intuito, é através do diagnóstico que os familiares poderão trabalhar seus sentimentos e

emoções frente a relação pais-criança com necessidades especiais a fim de construir meios que possibilitem reestruturar o elo familiar (GALLO-PENNA, 2018).

Visto isso, Nogueira et al. (2016, p.7), se apoiando na pesquisa realizada por Cunha (2010) afirma que,

a família sofre ao se deparar com o nascimento de um indivíduo com problemas de desenvolvimento, apresentando dificuldades em conviver com a situação, tentam desenvolver posturas e atitudes mais adequadas, contribuindo para o desenvolvimento do filho, apesar de haver um desequilíbrio na dinâmica familiar.

Segundo estudo realizado por Smeha e Cezar (2011), a não aceitação do diagnóstico nos primeiros momentos são decorrentes de fatores simbólicos que exercem influência no tocante a visualização da criança com o autismo, isto é, o desejo de nascer uma criança saudável está relacionada a projeção das fantasias dos genitores nos seus filhos. Deste modo, a gênese de uma criança com diversas limitações, situa os progenitores em uma situação de vulnerabilidade por não terem realizado suas expectativas que consistia em ter um filho saudável.

Quadro 1. Experiências da família para com a criança com TEA

Categorias	Subcategorias
Impacto da doença na família	Revolta Ansiedade / Preocupação Aceitação
Dificuldades experimentados pela família	Gravidez Informações sobre a doença Desenvolvimento infantil Educação Escolaridade Econômicas
Alterações a nível quotidiano	Saúde Relações familiares (entre irmãos, pais-filho e conjugal) Relações sociais
Verbalização de necessidades	Apoio governamental Apoio de profissionais de saúde e educação
Estratégias adoptadas pela família	Criação de um blog Utilização dos meios de comunicação Procura de diferentes profissionais de saúde
Atitude dos profissionais de Saúde	Negligência Desvalorização de queixas

Fonte: Nogueira e Rio (2011, p.17)

Segundo Nogueira e Rio (2011), durante o processo de gravidez e pós-nascimento, a família passa por muitos empecilhos e questionamentos como por exemplo: como será o desenvolvimento físico, se a criança irá nascer saudável, como se dará a educação desse filho,

se vão ter amigos, vida sexual ativa, se vai conseguir se casar ou ter filhos, como igualmente se será aceito na sociedade. No entanto, o estudo verificou que tais concepções são decorrentes da falta de informação e o medo causado pela circunstância.

Nesta perspectiva, o acompanhamento dos pais frente a criança diagnosticada com TEA é de suma relevância, sobretudo no que se refere a adaptação, pois, isso pode proporcionar uma maior facilidade na superação dos estágios do luto (MAIA et al., 2016). Kovács (2013) descreve as cinco etapas: a primeira, está vinculada ao choque por saber que a criança nasceu distinta do que fora idealizado, sendo seguido de choro, desamparo e fuga; a segunda, é a fase da não aceitação do diagnóstico; a terceira, simbolizada por momentos de tristeza decorrentes do choro e da raiva; a quarta, caracterizada por um momento em que pais já conseguem aceitar parcialmente a notícia e; por fim, a fase em que os genitores estão mais equilibrados emocionalmente e reconhecem o filho com as suas limitações.

De acordo com Bosa (2006), os genitores da criança com autismo precisam estar cientes de que, embora os estudos na área tenham avançado, não se tem nenhum tratamento que possibilite a cura, devido o autismo não representar uma enfermidade, todavia, é imprescindível que o sujeito adentre em alguma das terapêuticas existentes, e que estes tomem ciência que cada criança possui um modo singular de ser e de compreender o mundo, visto que tal processo que pode engendrar uma experiência distinta para cada sujeito. Tal impacto, inclui, principalmente, em como o ser encontra-se naquele momento, sua faixa etária, o nível do autismo e sua seriedade.

São inúmeros as metodologias e ferramentas que se propõe a trabalhar com o TEA, indo desde terapêuticas com o enfoque no sujeito à aquelas que envolvem uma atenção inclinada em uma equipe multidisciplinar. Destaca-se aqui a importância delas, visto que muitas famílias vivem momentos de intenso estresse e necessitam de profissionais que os auxiliem (BOSA, 2006).

3.3 TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA, CONTEXTO FAMILIAR E A CONTRIBUIÇÃO DA PSICOLOGIA

3.3.1 Considerações sobre as práticas da Psicologia

A partir das elucidções da resolução CFP 10, de dezembro, de 2000, do Conselho Federal de Psicologia, a prática psicológica é caracterizada

por se constituir, técnica e conceitualmente, um processo científico de compreensão, análise e intervenção que se realiza através da aplicação sistematizada e controlada de métodos e técnicas psicológicas reconhecidos pela ciência, pela prática e pela

ética profissional, promovendo a saúde mental e propiciando condições para o enfrentamento de conflitos e/ou transtornos psíquicos de indivíduos ou grupos (CFP, 2000, p.1)

A partir disso, introduz Holanda (2012), que para se compreender o processo de construção da Psicoterapia, é necessário, antes de tudo, se atentar a sua gama de diversidade no que diz respeito ao desenvolvimento teórico e técnico. Nisto, o autor entende que a prática do profissional da psicologia está orientada em muitas perspectivas e metodologias que o possibilita compreender de forma mais consistente à sua prática propriamente dita.

Neste sentido, é importante apreender que a construção do saber psicoterápico é em consequência da articulação com outros diversos campos do saber como, por exemplo, os exercícios da prática espiritual, ou seja, Martins e Zanello (2012), complementam afirmando que o processo psicoterápico possui suas próprias perspectivas e remete a períodos imemoriais, assim, a psicoterapia, sobretudo, com adultos, desempenharia um papel análogo a terapia do espírito, representando que a expressão por meio da palavra causa no sujeito um efeito psicoterápico.

Roudinesco (2005), esclarece que para a Psicologia enquanto profissão, o processo psicoterápico representa em essência um campo compartilhado, visto que pode-se observar ainda a confusão pertinente a prática profissional como, por exemplo, o terapeuta, o analista, o psicoterapeuta, dentre outros. A construção identitária do psicólogo está embasada em processos de subjetivação impostos pelo social, cujos eixos remetem ao século XIX, deste modo, explicita que dá consistência ao lugar do profissional da psicologia é seu posicionamento ético e a sua escuta clínica frente as demandas.

Ferigato, Campos e Ballarin (2008), apontam algumas posturas e reflexões adotadas pelo terapeuta que contribuem de maneira significativa no manejo do atendimento. É responsabilidade do terapeuta adotar uma postura ética e legal frente o atendimento psicológico. Para cada atendimento é indispensável os registros por escrito, visto que, é uma das formas de resguardar não somente o profissional, como também o indivíduo que faz uso do serviço (ZARO et al., 1980). Além disso, deve-se manter a confidencialidade, sendo quebrada em casos excepcionais, em que, põe risco a vida do sujeito ou de outras pessoas. Isso esclarece que, nenhuma informação de conteúdos mencionados durante o atendimento deve ser revelada, a menos que o próprio consulente permita por escrito, a quebra do sigilo (ZARO et al., 1980).

3.3.2 A Psicologia e o processo de cuidado diante da criança com Transtorno do Espectro Autista e familiares

Em primeira instância, elucidam Sprovieri e Assumpção Junior (2001), a família constitui uma instituição social que nos agrega significados que nos leva a compreensão da sua interação. Neste âmbito, sabe-se que a criança autista evidencia um grau significativo, envolvendo o relacionar-se na sociedade, além da presença de outras limitações como já discutidas, ou seja, conseqüentemente, essa experiência pode contribuir para uma desordem no grupo familiar, isto é, tais relações cotidianas são afetadas com o surgimento de uma criança com autismo, levando a certas limitações no grupo ao qual é pertencente. Dessa forma, os pais diante da perda do filho, por estes idealizados, colocam-se, muitas vezes, de forma contrária a aceitação da situação estabelecida, porém com a adesão de novas perspectivas, isto finda por colaborar para a importância dos pais como agentes fundamentais para o desenvolvimento das relações, bem com a contribuição, deste paciente na dinâmica familiar, levando ao engendramento de laços mais fortalecidos dentro do mesmo.

Nesta perspectiva, a postura do terapeuta deve ser alicerçada numa condição de suporte, isso não significa negar a instalação da crise, mas sim afirmar a sua existência. Para tanto, é necessário interesse, disposição e participação durante o processo terapêutico. Assim, o terapeuta se torna um agente capaz de ajudá-lo nas suas reflexões e elaborações (FERIGADO, CAMPOS; BALLARIN, 2008).

Olhar para o indivíduo apenas como um sujeito em crise, por exemplo, significa valorizar sua desvalorização. Pois, o indivíduo deve ser considerado em sua forma integral, respeitando a sua individualidade e visualizando este, como parte do meio. Desse modo, o respeito adjunto a valorização se dá através da compreensão do sujeito, sem desconsiderar a demanda trazida (STERIAN, 2000).

A escuta terapêutica é um exercício extremamente complexo, pois envolve discursos de sofrimento, dor e angústia o que pode acabar por se tornar uma tarefa árdua no momento em que o profissional se encontra incapaz de desenvolver habilidades e éticas específicas para o processo. Além disso, torna-se necessário o discernimento entre o eu e o outro para evitar o entrelaçamento de subjetividades na relação terapeuta-paciente (FERIGADO, CAMPOS; BALLARIN, 2008).

Deste modo, o profissional de psicologia na clínica é orientado a manter uma postura de neutralidade em relação a tomada de decisão dos consulentes, assim como em relação as suas crenças éticas, morais e religiosas. É necessário que estas questões não fiquem em segundo plano de forma não considerada na esfera clínica, pois a mesma abarca os conteúdos conflituosos das vivências do sujeito onde os discursos em relação a estas não se limitam a falas prontas, mais sim é arraigada por uma série de significados inerentes ao

sujeito que o constitui e que diz bastante sobre sua maneira de ser se comportar. Neste viés, o processo de psicoterapia pode ser enxergado como um espaço onde o indivíduo pode expressar suas percepções, sentimentos e frustrações e, assim oportunizar seu autoconhecimento (KOVÁCS, 2007).

De acordo com Cristo (2008), o terapeuta no processo de compreensão do mundo da pessoa com autismo, deve partir de sua linguagem e a forma como esta apreende a realidade, pois isso pode conduzir a identificar em si as premissas necessárias que lhe proporcionará a entender o universo desta criança, tendo assim subsídios para entender de modo profundo as suas necessidades e desejos. Nesta perspectiva, os genitores e a família em si constituem um papel importante, buscando identificar muitos dos comportamentos apresentados pelos filhos de forma a contribuir nesse processo.

Nesta intenção, a ideia do cuidado de crianças com TEA, leva a necessidade de uma variedade na disponibilização da atenção perante os seus diferentes manifestos, isto é, é essencial a não padronização das respostas a serem dadas no atendimento a esta demanda, visto que é imprescindível acompanhá-la em seus atos menos significativos, enxergando nestes a possibilidade do autista situar-se no mundo. É de suma relevância ponderar também que o sujeito com TEA possui os mesmos direitos a saúde, educação, moradia, assistência social, lazer e esporte, o que garantirá torná-los capazes e autônomos, levando a não exclusão, bem como possibilitando as condições necessárias para que esses diante de suas limitações possuam uma vida normal (BRASIL, 2015).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Logo, a partir da pesquisa realizada evidenciou-se que, o Transtorno Espectro Autismo acomete mais pessoas do sexo masculino do que feminino, visto que é compreendido por representar um distúrbio vinculado ao contato afetivo, possuindo igualmente como principais elementos a emissão de condutas estereotipadas, movimentos com caráter repetitivo e empecilhos frente a comunicação para com os outros indivíduos. Referente a etiologia do TEA, o autismo é entendido como um transtorno com graus de dimensões complexas, sem causas aparentemente definidas, no entanto, por décadas acreditou-se que a síndrome estaria vinculada a fatores biológicos ou problemas relacionais com os genitores, sendo posteriormente desconsiderada.

Sabe-se que o autismo, majoritariamente, ocasiona na estrutura familiar, diversas tensões por ser, principalmente, uma condição pouco idealizada pelos genitores. Tal condição

quando não aceita de forma agradável pelos genitores, permite este a vivenciarem sentimentos como tristeza, raiva, desamparo à depressão, caracterizando o que alguns autores irão chamar de estágios de luto. Por isso, a aceitação do diagnóstico expressa relevância significativa para aproximação dentre a criança e os genitores, possibilitando desconstruir o preconceito existente e erigir novos vínculos saudáveis.

Referente ao aprendizado no processo de construção dessa pesquisa, tal experiência fez-me posicionar a buscar nos aprimorarmos e superarmos nossas limitações enquanto profissionais iniciantes ao nos depararmos com as responsabilidades em dar o melhor, procurando, assim, desempenhar sempre as formas mais adequadas de intervenção a ser desenvolvida com cliente acompanhado no processo referente para com a demanda que a criança expressa. Tal compromisso permitiu avaliar o posicionamento frente ao papel que se deve desempenhar como futura psicóloga, conduzindo-me a pensar sobre nossa prática, assim como orientando-se nas bases da psicologia sem deixar de considerar todo o aprendizado adquirido até o presente momento.

É importante ressaltar que cabe a nós enquanto profissionais nos apropriarmos da ética enquanto profissional, preservando os conteúdos a serem evidenciados no processo pelos consulentes, pois é dever do psicólogo garantir o sigilo das informações obtidas de seus clientes de maneira responsável a integridade do mesmo. Nisto, é imprescindível igualmente visualizar outro enquanto sujeito regido de possibilidades, visto que é preciso ir além dos preconceitos para compreender as suas necessidades, desejos e dificuldades.

Logo, o presente estudo tem função importante na formação enquanto profissional da psicologia, pois este conduz ao aprimoramento de uma prática perante tudo que foi vivenciado durante nossa vida acadêmica, no instigando a ir em buscar de novos conhecimentos e práticas que venham a inovar e agregar valor positivo ao nosso trabalho. Nessa esfera, na busca de desenvolvermos novas bases de possíveis trabalhos na área psicológica, estes novos caminhos a serem percorridos vem a no auxiliar nas constituições de novas perspectivas e formas de intervenções frente aos desafios que serão encontrados no decorrer da prática profissional.

REFERÊNCIAS

BOSA, Cleonice Alves. Autismo: intervenções psicoeducacionais. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, São Paulo, v. 28, n. 1, p. 47-53, maio, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462006000500007&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 08/06/2020.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. **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**. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: <https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_atencao_pessoas_transtorno.pdf> . Acesso em: 12/06/2020.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Resolução 10 de 20/12/2000**. Brasília: CFP, 2000. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2000/12/resolucao2000_10.pdf>. Acesso em: 08/06/2020.

CRISTO, Dorotéa Albuquerque de. A construção de uma relação de ajuda com portadores da Síndrome do Autismo. **Rev. NUFEN**, São Paulo, v. 1, n. 1, p. 79-92, agosto, 2009. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-25912009000100006&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 13 jun. 2020.

DSM-V. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtorno Mentais**. 5ª. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

DSM-IV. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais**. 4ª. ed. Porto Alegre: ARTMED, 2002.

FERREIRA, M. F. M; VICENTI, T. O processo de inclusão do aluno deficiente no ensino regular público na última década no Brasil. **ATTITUDE**, p. 28-43, 2017. Disponível em: <<http://www.uniedu.sed.sc.gov.br/wp-content/uploads/2017/02/Maria-de-Fatima-Matos-Ferreira.pdf>>. Acesso em: 23/09/2019.

FERIGATO, S.; CAMPOS, R., T.; BALLARIN, M., L. O atendimento à crise em saúde mental: ampliando conceitos. **Revista de Psicologia da UNESP**, v. 6, n. 1, 2008. Disponível em: <<https://www.fcm.unicamp.br/fcm/sites/default/files/paganex/sabrinaferigato2007oatendimen-toacrise.pdf>>. Acesso em: 29/05/2019.

GADIA, C. A; TUCHMAN. R; ROTTA T. N. Autismo e doenças invasivas de desenvolvimento. **Jornal de pediatria**, v. 80, n. 2, 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0021-75572004000300011&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 16/11/2019.

GALLO-PENNA, E. C. Qualidade de Vida de Mães de pessoas com o diagnóstico de Autismo. **Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento**, v.6, n.1, p.1-9, 2018. Disponível em: <<http://editorarevistas.mackenzie.br/index.php/cpgdd/article/view/11156>>. Acesso em: 29/03/2020.

HOLANDA, A.F. Apresentação. In: **O Campo das Psicoterapias: Reflexões Atuais**. Curitiba: Juruá, 2012

KOVÁCS, Maria Júlia. **Morte e desenvolvimento humano**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2013.

KOVÁCS, Maria Júlia. Espiritualidade e psicologia–cuidados compartilhados. **O mundo da saúde**, v. 31, n. 2, p. 246-55, 2007. Disponível em: <<http://pesquisa.bvs.br/brasil/resource/pt/ses-9572>>. Acesso em: 08/06/2020.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Metodologia científica**. 5ª.ed. São Paulo: Atlas, 2011.

LAKATOS, E. M. **Metodologia do trabalho científico: procedimentos básicos, pesquisa bibliográfica, projeto e relatório, publicações e trabalhos científicos**. 7ª. ed. 7ª. reimpr. São Paulo: Atlas, 2012.

LUDWIG, A. C. W. **Fundamentos e prática de metodologia científica**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2009.

MACHADO, F. L. M.; MACHADO, A. M. M. R.; RIBEIRO, G. M. TEA rede pública de ensino de Missão Velha: mapeamento. In: ARAÚJO, O. H. A. (Org). **Do contexto literário à reflexão sobre à educação na contemporaneidade: a educação em mosaico**. Curitiba: Editora CRV, 2017. p. 199-210.

MAIA, F. A. et al. Importância do acolhimento de pais que tiveram diagnóstico do transtorno do espectro do autismo de um filho. **Cad. Saúde Colet** [online], v.24, n.2. Rio de Janeiro, p. 228-234, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1414-462X2016000200228&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 25/03/2020.

MARTINS, F.; ZANELO, V. Psicoterapias: Varolização e Avaliação. In: HOLANDA, A.F (org). **O Campo das Psicoterapias: Reflexões Atuais**. Curitiba: Juruá, 2012.

MONTE, L. C. P; PINTO, A. A. FAMÍLIA E AUTISMO: Psicodinâmica Familiar diante do Transtorno e Desenvolvimento Global na Infância. **Estação Científica**, Juiz de Fora, nº 14, jul/dez, 2015. p.1-16. Disponível em: <https://portal.estacio.br/docs/revista_estacao_cientifica/02-14.pdf>. Acesso em: 17/11/2019.

NOGUEIRA, M. A. A.; RIO, S. C. M. M. A Família com Criança Autista: Apoio de Enfermagem. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, Porto, n. 5, p. 16-21, jun, 2011. Disponível em <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1647-21602011000100003&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 25/03/2020.

NOGUEIRA, L. A. N. M. et al. A importância da família no cuidado da criança autista. **Rev. Saúde em Foco**, Teresina, v. 3, n. 1, jan./jun, 2016. Disponível em: <<http://www4.fsnet.com.br/revista/index.php/saudeemfoco/article/view/719/1000>>. Acesso em: 25/03/2020.

ROUDINESCO, E. **O Paciente, o Terapeuta e o Estado**. Rio de Janeiro: J. Zahar, 2005.

SAAD, A.; GOLDFELD, M. A ecolalia no desenvolvimento da linguagem de pessoas autistas: uma revisão bibliográfica. **Pró-fono Revista de Atualização Científica**, vol.21, n.3, 2009. p. 255- 260. Disponível em? <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-56872009000300013>. Acesso em: 17/11/2019.

SANTO, M.; COELHO, A. **Necessidades educativas especiais de caráter permanente/prolongado no contexto da escola inclusiva**. Trabalho (Disciplina Necessidades Educacionais Especiais de Carácter Permanente/Prolongado no contexto da Escola Inclusiva), Centro de Formação Contínua de Professores de Ourique, Castro Verde, Aljustrel e Almodóvar, 2006. Disponível em: < <http://cenfocal.drealentejo.pt> >. Acesso em: 16/11/2019.

SILVA, E. B. A.; RIBEIRO, M. F. M. Aprendendo a ser mãe de uma criança autista. **estudos**, v. 39, n. 4, out./dez. Goiânia, 2012. p. 579-589. Disponível em: < <http://seer.pucgoias.edu.br/index.php/estudos/article/viewFile/2670/1632>>. Acesso em: 17/11/2019/

SILVA, R. S.; CHAVES, E. F. Autismo, reações e consequências nas relações familiares. **Revista de Psicologia**, Rio Grande, vol.17, n.26, 2014. Disponível em: < <https://revista.pgsskroton.com/index.php/renc/article/view/2413/2315>>. Acesso em: 17/11/2019.

SMEHA, L. N.; CEZAR, P. K. A vivência da maternidade de mães de crianças com autismo. **Psicol. estud** [online], Maringá, v.16, n.1, p. 43-50, 2011. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/pe/v16n1/a06v16n1>>. Acesso em: 25/02/2020.

SPROVIERI, M. H. S.; ASSUMPCÃO JR, F. B. Dinâmica familiar de crianças autistas. **Arq. Neuro-Psiquiatr.**, São Paulo, v. 59, n. 2A, p. 230-237, junho, 2001. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-282X2001000200016&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 25/03/2020.

STERIAN, Alexandra. **Emergências psiquiátricas**: uma abordagem psicanalítica. Casa do Psicólogo. São Paulo, 2000.

ZARO, J., S. et al. **Introdução à prática psicoterapêutica**. Trad. Lúcio Roberto Marzagão. São Paulo, 1980.