



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA – UNB
FACULDADE DE CEILÂNDIA – FCE

JOÃO PEDRO PEREIRA RODRIGUES

**O PAPEL DA FAMÍLIA NO DESENVOLVIMENTO GLOBAL DA CRIANÇA COM
AUTISMO: PROPOSIÇÃO DE UMA CARTILHA**

BRASÍLIA – DF

2021

JOÃO PEDRO PEREIRA RODRIGUES

**O PAPEL DA FAMÍLIA NO DESENVOLVIMENTO GLOBAL DA CRIANÇA COM
AUTISMO: PROPOSIÇÃO DE UMA CARTILHA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Bacharelado em Fonoaudiologia da Universidade de Brasília, como requisito parcial para a obtenção do diploma de Bacharelado em Fonoaudiologia.

Orientadora: Prof.a Dra. Corina Elizabeth Satler

BRASÍLIA – DF

2021

O PAPEL DA FAMÍLIA NO DESENVOLVIMENTO GLOBAL DA CRIANÇA COM AUTISMO: PROPOSIÇÃO DE UMA CARTILHA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Universidade de Brasília, como exigência para obtenção de grau de Bacharel em Fonoaudiologia da Universidade de Brasília.

Data da defesa: 29 de abril de 2021

Banca Examinadora:

Prof.^a Dra. Corina Elizabeth Satler

Universidade de Brasília - Faculdade de Ceilândia

Orientadora

Prof.^a Dra. Letícia Correa Celeste

Universidade de Brasília - Faculdade de Ceilândia

Examinadora

1. AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, agradeço a Deus pelo dom da vida, e pela oportunidade oferecida desde a aprovação no Curso de Fonoaudiologia pela Universidade de Brasília. Agradeço a Nossa Senhora pela proteção e refúgio durante toda a caminhada acadêmica. Agradeço meus pais, Maria Aparecida Pereira e Eduardino Alves Rodrigues pelo apoio e alicerce. Meus avós do céu e aqui da terra, Alda Nilza, Eduardino, Geralda e Sebastião pelo amor e motivação. Minhas irmãs, Ana Carolina e Daiane pela amizade e carinho insubstituíveis, meus afilhados Pedro Henrique e Maria Rafaela por me preencherem de entusiasmo e coragem mesmo em tempos tão difíceis, e a toda minha família Pereira e Rodrigues pela figura presente, cuidado e incentivo.

Quero agradecer aos meus amigos de graduação, pela ajuda e pelos momentos ímpares compartilhados, e a todos que viveram comigo essa fase de tantos desafios e sorrisos. Agradeço de forma especial à minha Orientadora Corina Elizabeth Satler pela paciência, auxílio e por concretizar junto comigo esse estudo tão especial, contribuindo de forma única com toda sua bagagem e conhecimento científico e acadêmico. E também à graduanda Joceli Fiamoncini por não poupar esforços em auxiliar na concretização final do trabalho. O meu eterno obrigado a todos!

SUMÁRIO

1. AGRADECIMENTOS	4
2. RESUMO	8
3. ABSTRACT	9
4. INTRODUÇÃO	10
5. ELABORAÇÃO DA CARTILHA:	13
6. APRESENTAÇÃO DA CARTILHA:	14
7. REFERENCIAL TEÓRICO PARA ELABORAÇÃO DA CARTILHA	18
7.1. O que é o Transtorno de Espectro Autista?	18
7.2. Qual o papel da família no desenvolvimento global da criança com autismo?	19
8. REFERÊNCIAS	23
9. NORMAS DE SUBMISSÃO À REVISTA	27

Brasília, 14 de abril de 2021

Prezada Editora Chefe da Revista ANIMUS,

Estamos enviando o manuscrito referente à confecção de uma cartilha informativa para familiares de crianças com autismo, intitulado “O papel da família no desenvolvimento global da criança com autismo”, de autoria de João Pedro Pereira Rodrigues e Corina Elizabeth Satler, que se constituiu em um trabalho de conclusão do Curso de Fonoaudiologia da Universidade de Brasília e gostaríamos de ter o manuscrito considerado para publicação nesta renomada revista.

O manuscrito traz informações sobre o que é a doença, descrição das principais características do desenvolvimento global e do papel da família no desenvolvimento da criança.

Os autores não possuem qualquer conflito de interesse quanto à publicação e divulgação do material. E todas as imagens utilizadas foram retiradas de bancos de imagens gratuitos disponíveis na internet.

Esclarecemos desde já que, em caso de aceitação para publicação, concordamos que os direitos autorais referentes serão de propriedade exclusiva da revista Animus, sendo a nós vedada sua reprodução, total ou parcial, em qualquer outra parte ou meio de divulgação, impressa ou eletrônica, sem a prévia autorização dos editores.

Atestamos que este material não foi publicado em outro lugar e não está sob consideração por outro periódico e que todos os autores aprovaram o manuscrito e estão de acordo com a sua submissão ao periódico.

Aguardamos posicionamento deste Corpo Editorial.

JOÃO PEDRO PEREIRA RODRIGUES

CORINA ELIZABETH SATLER

**O PAPEL DA FAMÍLIA NO DESENVOLVIMENTO GLOBAL DA CRIANÇA COM
AUTISMO**

**THE ROLE OF THE FAMILY IN THE GLOBAL DEVELOPMENT OF CHILDREN
WITH AUTISM**

Título resumido: Família e desenvolvimento no autismo

AUTORES:

João Pedro Pereira Rodrigues¹; Corina Elizabeth Satler¹

¹Curso de Fonoaudiologia, Universidade de Brasília, Faculdade de Ceilândia (FCE/UnB), Ceilândia (DF), Brasil.

Trabalho de conclusão de curso realizado no Curso de Fonoaudiologia, Universidade de Brasília, Campus Ceilândia – FCE/UnB – Ceilândia (DF), Brasil.

ENDEREÇO DE CORRESPONDÊNCIA:

Corina Elizabeth Satler
Universidade de Brasília - Campus Ceilândia/FCE
Campus Universitário, Centro Metropolitano,
Ceilândia Sul, Brasília – DF – CEP: 72220-275

CONFLITO DE INTERESSE: Não existe

O PAPEL DA FAMÍLIA NO DESENVOLVIMENTO GLOBAL DA CRIANÇA COM AUTISMO

THE ROLE OF THE FAMILY IN THE GLOBAL DEVELOPMENT OF CHILDREN WITH AUTISM

2. RESUMO

O Transtorno do Espectro Autista acomete o desenvolvimento global da criança e é de extrema importância se ter um diagnóstico preciso e precoce, para que intervenções terapêuticas sejam aplicadas. Em consonância, sendo a família o primeiro meio social o qual o portador tem acesso, é de notável relevância entender o papel que o núcleo desempenha para com elas, levando em consideração seu progresso e desenvolvimento, na notoriedade que os pais e demais parentes também possam contribuir em suas ações diárias. Assim, o objetivo deste trabalho foi elaborar uma cartilha informativa para auxiliar na conscientização das famílias de crianças com autismo em relação ao papel da família no desenvolvimento global da criança com autismo.

As pesquisas sobre o tema abordado foram realizadas por meio de levantamento da literatura nas bases de dados *PubMed*, *Scielo*, *PsyInfo* e *BIREME*. A cartilha apresenta os seguintes tópicos principais: 1. Introdução geral; 2. O que é o Transtorno do Espectro Autista; 3. O papel da família no desenvolvimento da criança com autismo; 4. Considerações finais.

Palavras-Chave: Autismo; Família; Desenvolvimento; Fonoaudiologia.

O PAPEL DA FAMÍLIA NO DESENVOLVIMENTO GLOBAL DA CRIANÇA COM AUTISMO

THE ROLE OF THE FAMILY IN THE GLOBAL DEVELOPMENT OF CHILDREN WITH AUTISM

3. ABSTRACT

Autistic Spectrum Disorder affects the child's global development and it is extremely important to have an accurate and early diagnosis, so that therapeutic interventions are applied. Accordingly, as the family is the first social environment to which the bearer has access, it is of remarkable relevance to understand the role that the nucleus plays for them, taking into account their progress and development, in the notoriety that parents and other relatives can also contribute to your daily actions. Thus, the objective of this work was to develop an information booklet to help raise the awareness of families of children with autism in relation to the role of the family in the global development of children with autism.

Research on the topic addressed was carried out by surveying the literature in the databases PubMed, Scielo, PsyInfo and BIREME. The booklet presents the following main topics: 1. General introduction; 2. What is Autistic Spectrum Disorder; 3. The role of the family in the development of the child with autism; 4. Final considerations.

Keywords: Autism, Family, Development, Speech-Language Pathology.

O PAPEL DA FAMÍLIA NO DESENVOLVIMENTO GLOBAL DA CRIANÇA COM AUTISMO

THE ROLE OF THE FAMILY IN THE GLOBAL DEVELOPMENT OF CHILDREN WITH AUTISM

4. INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA), em Critérios Diagnósticos denominados pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V), de 2014, publicado pela Associação Americana de Psiquiatria (APA), é um transtorno neurológico que compromete a interação social do indivíduo, sua comunicação e comportamento. Denomina-se como “Déficits persistentes na comunicação social e na interação em múltiplos contextos”. Trata-se de uma condição geral para um grupo de desordens no desenvolvimento cerebral. Toda a etiologia envolvida pode ser considerada ainda como desconhecida, por trazer a necessidade de mais aprofundamento em hipóteses e estudos.

As considerações atuais revelam se tratar de uma síndrome multicausal que envolve desde os fatores genéticos, neurológicos e posteriormente fatores sociais de vida da criança (VOLKMAR, MCPARTKAND, 2014). A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que há 70 milhões de pessoas com autismo em todo o mundo, sendo 2 milhões somente no Brasil. No que se refere ao comportamento social de crianças com autismo, mais do que um isolamento "proposital", esse se dá principalmente, do comprometimento na ausência de compreensão acerca do que se quer dela. Sendo a interação social de extrema importância para o desenvolvimento da criança, ela também está interligada com o papel da família a ser estabelecido (BOSA, 2002).

Os sinais do TEA, possuem expressividade variável e geralmente iniciam-se antes dos três anos de idade. Porém, antes mesmo destes primeiros sinais aparecerem, o vínculo familiar é instituído (ADAMS et al., 2012). Portanto, é uma situação que desencadeia alterações na vida familiar devido às necessidades de acompanhamento da criança para seu desenvolvimento (EBERT; LORENZINI; SILVA, 2013).

Ao receber um diagnóstico de TEA, várias alterações são desencadeadas no meio social da família, pela razão de que a criança deverá ser acompanhada, para que sua evolução alcance os melhores patamares possíveis. O diagnóstico de qualquer doença crônica principalmente quando envolve a criança, causa grande impacto que reflete nas mais diversas mudanças do ambiente familiar (EBERT; LORENZINI; SILVA, 2013).

Pais e mães idealizam um bebê saudável, que virá ao mundo para concretizar muitos feitos. Ao nascer uma criança que, em algum momento, apresenta-se diferente da esperada, como a criança com um Transtorno do Desenvolvimento, os pais vivenciam um processo que causa grandes questionamentos e sentimentos diversos (FRANCO, 2016). Altera-se a rotina diária dos pais e da criança, há uma readaptação nos modos de agir e falar, modificações no âmbito ocupacional, em que há casos dos pais deixarem o mercado de trabalho para se dedicarem única e exclusivamente ao filho, e durante as mudanças, a família pode passar pelos estágios comumente ocasionados para lidar com o diagnóstico: Impacto, Negação, Luto, Enfoque externo e Encerramento, no qual todas as fases podem provocar situações difíceis de aceitação com sentimentos conflituosos e embate de ideias (EBERT; LORENZINI; SILVA, 2013). A revelação do diagnóstico não deixa de ser uma situação difícil, delicada e contestadora para a família. O ambiente físico irá implicar positivamente ou negativamente para a redução do sofrimento causado na própria família.

Entende-se que o vínculo familiar desde os primórdios do conhecimento do diagnóstico é de extrema importância e influenciará diretamente no desenvolvimento global das crianças com TEA, para que elas possam alcançar evolução e progresso satisfatório (EBERT; LORENZINI; SILVA, 2013). Todas as relações de comunicação, comportamento e interação, passam e se iniciam em casa, junto com as relações familiares, e é esta que induzirá na conduta e atitudes da criança no mundo afora, e também com os profissionais envolvidos para sua intervenção (FRANCO, 2016).

A experiência das famílias de crianças com TEA é fundamental para qualificar as intervenções destinadas a elas, bem como para fundamentar as ações que incluam a família na intervenção dos indivíduos com o transtorno (FRANCO, 2016).

Comprova-se, assim, a necessidade de trazer para o centro de discussão o papel da família no desenvolvimento global de crianças com autismo, considerando as possíveis mudanças que o Transtorno traz para o indivíduo portador e para todos os que convivem com

ele. Enfatiza-se ainda a necessidade de que, ao se receber um diagnóstico de TEA, a criança tenha um apoio assegurado por parte da sua família, garantindo assim melhores perspectivas na jornada do seu desenvolvimento, uma vez que o ambiente familiar é precursor na promoção da saúde dessas crianças, e que os comportamentos de segurança, apoio e refúgio para com elas, implicará diretamente em suas vidas e nos processos cognitivos, psicológicos e motores.

Cabe indicar que, durante todo o processo de acompanhamento da criança com autismo, ela passa pela assistência de vários profissionais da área da saúde, por exemplo, o fonoaudiólogo, psicólogo, terapeuta ocupacional, pedagogo, psiquiatra e neurologista, entre outros, que tendem a trabalhar juntamente com a família, na busca da elucidação de possíveis sofrimentos psíquicos que o diagnóstico possa trazer, principalmente para os pais. Neste contexto, a divulgação de informações referentes ao papel da família no desenvolvimento da criança com autismo e conscientização por parte da família é crucial, facilitando, conseqüentemente, o trabalho em conjunto com os profissionais da saúde envolvidos.

Dessa forma, este estudo teve como objetivo desenvolver uma cartilha informativa, que descreve o papel que a família desempenha no desenvolvimento global da criança com autismo.

5. ELABORAÇÃO DA CARTILHA:

A elaboração da cartilha foi realizada por meio de referências sobre autismo, família e desenvolvimento da criança entre fevereiro e abril de 2021.

As pesquisas sobre o tema abordado foram realizadas por meio de levantamento da literatura nas bases de dados *PubMed*, *Scielo*, *PsyInfo* e *BIREME*. Os artigos foram selecionados utilizando-se os descritores: autismo; família; relações familiares; diagnóstico; vínculo; desenvolvimento; psicomotricidade; fonoaudiologia. No intuito de se buscar informações mais recentes e aprimoradas para contribuir com o objetivo principal do estudo e garantindo a fidedignidade das informações foram selecionados artigos indexados e publicados nos últimos 10 anos.

Como base teórica e científica, foi usada como referência principal o DSM-V, na concepção de significados e definições ligadas ao TEA. Em seguida, é descrita a concepção inicial do núcleo familiar, sua relevância, o papel da família no desenvolvimento de competências psicomotoras e sociais em crianças com autismo e são apresentadas informações sobre a ligação entre o TEA e a família, visando a conscientização e melhor entendimento da importância de condutas específicas dos pais e responsáveis, além de todo o ambiente familiar.

As imagens ilustrativas foram coletadas da internet através dos sites Freepik e Pinterest. A formatação da cartilha foi feita com o programa Microsoft Power Point 2016, sendo formatada em página A4, estilo da fonte Agency, tamanho 15. As informações foram dispostas de forma didática, com visual leve e atraente e de compreensão acessível, com o auxílio de estrutura esquemática e mediante um texto de linguagem clara e objetiva. O público a que se destina é a população em geral, postos de saúde, hospitais e escolas, onde a cartilha poderá ser distribuída ou compartilhada em formato online.

6. APRESENTAÇÃO DA CARTILHA:

A cartilha foi organizada em: (1) Parte externa: Capa (com apresentação do título “O papel da família no desenvolvimento global da criança com Autismo”) e Contracapa (com informações relacionadas aos autores e dados sobre o Trabalho de Conclusão de Curso) (Figura 1); (2) Parte interna: Elementos pré-textuais (sumário) (Figura 2); Elementos textuais (apresentação do conteúdo em tópicos principais: 1. Introdução geral; 2. O que é o TEA (Figura 3); 3. O papel da família no desenvolvimento da criança com autismo (Figura 4 e 5); 4. Considerações finais); (Figura 6); Elementos pós-textuais (referências) (Figura 7).



Figura 1. Capa e contracapa com nome dos autores responsáveis pela elaboração da cartilha “O papel da família no desenvolvimento global da criança com autismo”, logomarca da instituição onde a cartilha foi elaborada, data de defesa do TCC que resultou na produção da cartilha. Fonte: Os autores.


SUMÁRIO	
Introdução Geral	4
O que é o TEA	5
O Papel da Família no Desenvolvimento da Criança com Autismo	6
Considerações Finais	10
Elementos pós-textuais	11
Referências	12

Figura 2. Sumário. Fonte: Os autores.

De acordo com o Manual de Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais – DSM 5 de 2014, o Transtorno do Espectro Autista pode-se denominar como “Déficits persistentes na comunicação social e na interação em múltiplos contextos”. A revelação do diagnóstico não deixa de ser uma situação difícil, delicada e contestadora para a família.

O ambiente físico irá implicar positivamente ou negativamente para a redução do sofrimento causado. A experiência das famílias de crianças com TEA é fundamental para qualificar as intervenções destinadas a elas, bem como para fundamentar as ações que incluem a família na intervenção dos indivíduos com o transtorno (FRANCO, 2016).

Dessa forma, esta cartilha informativa descreve o papel que a família desempenha no desenvolvimento global da criança com autismo.



4

O Transtorno do Espectro Autista, em Critérios Diagnósticos denominados pelo DSM 5 de 2014 é um transtorno neurológico que compromete a interação social do indivíduo, sua comunicação e comportamento.

As considerações atuais revelam se tratar de uma síndrome multicausal que envolve desde os fatores genéticos, neurológicos e posteriormente fatores sociais de vida da criança. (VOLKMAR et al., 2013).

Mas de fato, quais são os papéis que a Família desempenha para o Desenvolvimento Global da Criança com Autismo?



5

Figura 3. Introdução e definição do Transtorno de Espectro Autista. Fonte: Os autores.



Figura 4. Descrição do papel da família no desenvolvimento da criança com autismo. Fonte: Os autores.

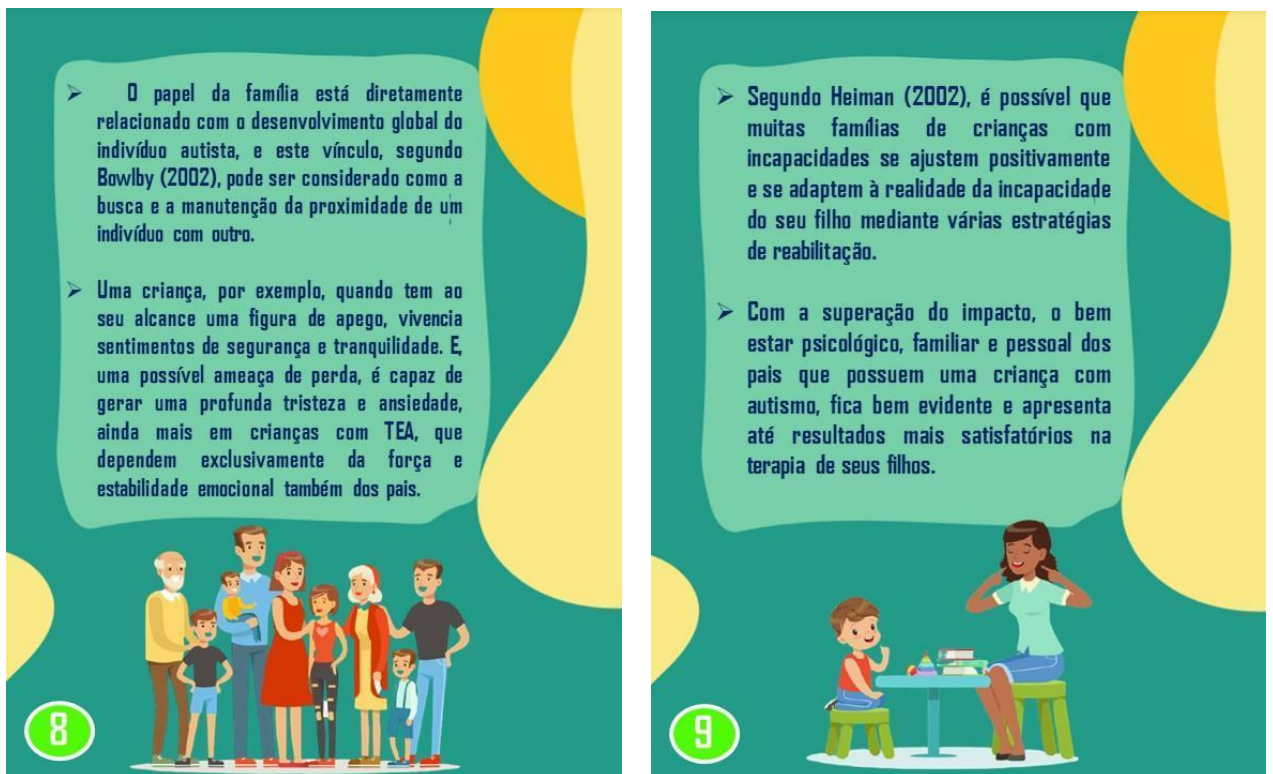


Figura 5. Descrição do papel da família no desenvolvimento da criança com autismo. Fonte: Os autores.



Figura 6. Considerações finais. Fonte: Os autores.

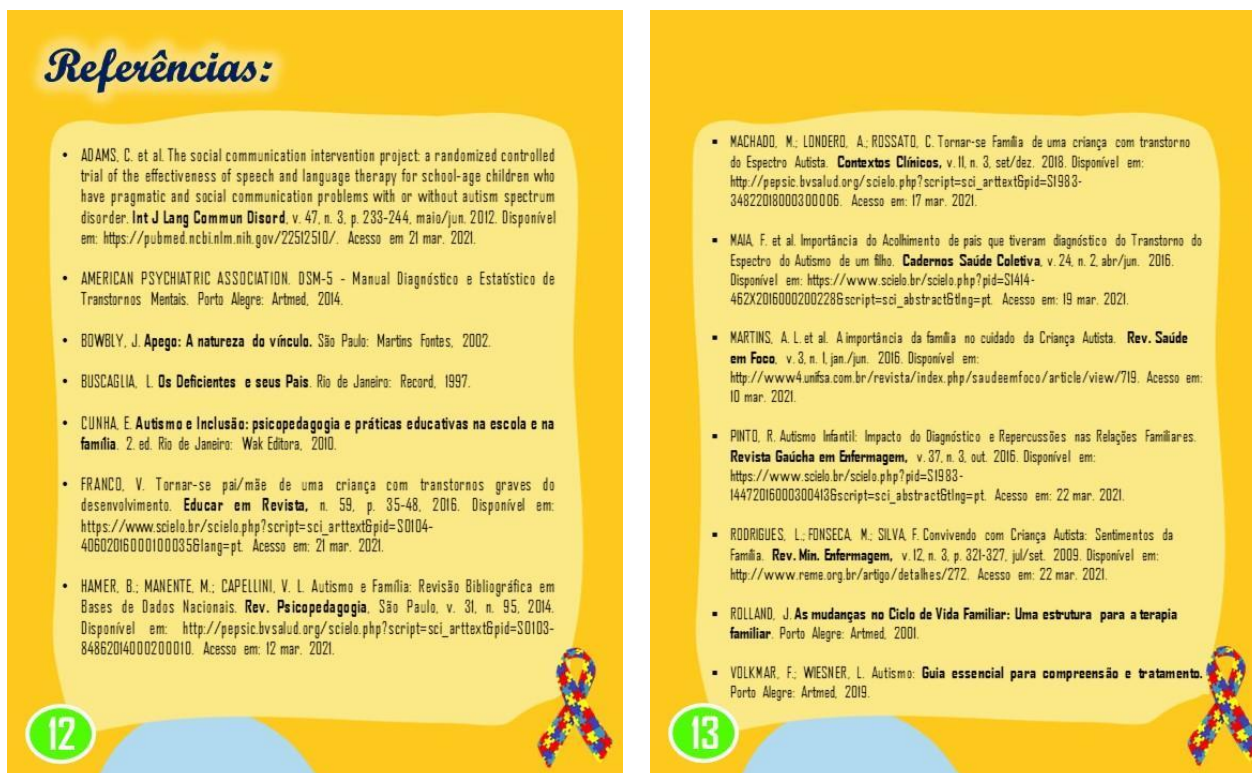


Figura 7. Referências. Fonte: Os autores.

7. REFERENCIAL TEÓRICO PARA ELABORAÇÃO DA CARTILHA

7.1. O que é o Transtorno de Espectro Autista?

As características diagnósticas para o TEA envolvem os prejuízos persistentes na comunicação e interação social do indivíduo. O acometimento ocorre desde o início da infância, e são esses fatores de comportamento que implicam para que os pais e aqueles que convivem com a criança possam constatar as condutas diferentes do que se é esperado (DSM-V, 2014).

Em se tratando de comunicação, as mais diversas formas de informação relacionadas com histórico de pesquisa, casos clínicos averiguados, autorrelatos e desenvolvimento de estudo acerca do Transtorno, fazem do diagnóstico em Autismo ter sua confiabilidade e precisão para o laudo. Segundo o DSM-V, ao se tratar sobre os transtornos do desenvolvimento, são apontados por esses indivíduos, déficits verbais e não verbais, que variam de acordo com a idade e também pelas manifestações apresentadas. Muitos deles apresentam déficits de linguagem que estão envolvidos em ausência total de fala, ou atrasos e ainda compreensão reduzida de fala.

Para a interação social, são observados comportamentos diferentes dos habituais e que comprometem em um diagnóstico validável para constatar que a criança possui o Transtorno. Partindo pelos Critérios Diagnósticos do DSM-V, são déficits na reciprocidade emocional, ou seja, o indivíduo não é capaz de corresponder da mesma maneira para tentativas de socialização vindas de outras pessoas. Não há compartilhamento de ideias, sentimentos e precursores de relacionamento que possam criar o vínculo. A interação social em portadores do Autismo está totalmente correlacionada com a linguagem apresentada por eles, pois é observada nesses indivíduos que eles só usam dela para solicitação de ordem e rotulações de comunicação para ideias já objetificadas por eles. Não existe o uso da linguagem para conversas e trocas de opinião e consciência. A reciprocidade socioemocional está afetada e aparece assim mais dificuldade no processamento de respostas para pistas sociais.

Todos os fatores envolvidos no TEA devem ser colocados em destaque, e observados para estudos de caso e novos achados científicos. Também para o DSM-V, os sintomas costumam ser reconhecidos durante o segundo ano de vida, que envolve os 12 aos 24 meses de vida da criança, tempo em que as habilidades cognitivas são instauradas e ganhando mais força para o desenvolvimento psicomotor. É na primeira infância que as características

atribuídas para a criança com autismo, são inicialmente observadas e comparadas com o desenvolvimento de outras crianças que estejam interagindo no mesmo meio ou não. No primeiro ano de vida, muito se é constatado que para qualquer tipo de interação, envolvendo pessoas, objetos ou atividades, há extrema falta de interesse em participação. Ao contrário do que se espera que a criança esteja sempre evoluindo e se superando cada dia mais, o que se observa é o parecer que esteja ocorrendo uma regressão. Qualquer falta de desenvolvimento é sinal útil de alerta para os pais e responsáveis que já iniciam a busca de ajuda profissional e a obtenção da confirmação do diagnóstico de TEA (CRANE et al., 2016).

Para o DSM-V os melhores fatores prognósticos estabelecidos para as evoluções individuais no TEA são a presença ou ausência de deficiência intelectual e comprometimento da linguagem associados. Em fatores genéticos, alguns casos podem implicar para o surgimento do TEA, como baixo peso ao nascer ou exposição fetal a ácido Valpróico, que segundo o site Medline Plus, produzido pela National Library of Medicine, é um medicamento anticonvulsivante e estabilizador de humor, bastante usado para casos de tratamento de epilepsia. No DSM-V também consta que Estimativas de herdabilidade para o transtorno do espectro autista variam de 37% até mais de 90%, com base em taxas de concordância entre gêmeos. Atualmente, até 15% dos casos de transtorno do espectro autista parecem estar associados a uma mutação genética conhecida, com diferentes variações no número de cópias ou mutações de novos genes específicos associados ao transtorno em diferentes famílias. Tratando em longo prazo, os indivíduos com TEA, mesmo que não apresentem nenhum tipo de deficiência intelectual, apresentam relação psicossocial com desempenho inferior também na fase adulta, o que implica em rumores associados à sua independência de vida passando por fases como estudo, trabalho e constituição de família. Logo, o TEA é na maioria das vezes relacionado também com comprometimento intelectual e tendo como característica envolvida, o Transtorno Estrutural da Linguagem.

7.2. Qual o papel da família no desenvolvimento global da criança com autismo?

A família representa o primeiro meio social, o qual a criança faz parte. Sua relevância e importância correspondem a todo o desenvolvimento psicomotor e social que implica futuramente em suas relações e atividades. A criança depende dos familiares, enquanto membros sociais mais competentes e provedores de cuidados básicos necessários à satisfação de suas necessidades, exercendo uma enorme influência no desenvolvimento e crescimento

dessa criança (CUNHA, 2010). A família se constitui no primeiro contexto relacional de um indivíduo. Por esse motivo, possui importante influência na determinação do comportamento humano e na formação da personalidade (BUSCAGLIA, 1997).

As características de comportamento e socialização são passadas de geração em geração e muitos traços de personalidade são observados e considerados quase como idênticos. É dentro do papel como filhos que a história de vida de cada um se inicia e então se tem a oportunidade de começar uma trajetória de aprendizado e de desenvolvimento. O vínculo familiar é um elemento essencial dentro desse processo, pois é através dele que se pode experimentar a sensação de pertencimento e ter os primeiros contatos com outras pessoas, aprendendo com elas valores que são levados para toda a vida (MARQUES, 2011).

A emergência de uma doença crônica na família é uma mudança que implica no entrelaçamento de três fios evolutivos: da doença, dos ciclos de vida do indivíduo e da família (ROLLAND, 2001). Por esse motivo, é de extrema importância que o ambiente familiar seja um berço sempre acolhedor, pronto para enfrentar os mais diferentes desafios com o indivíduo, e tê-la como base, torna o processo menos complicado e mais rápido para chegar ao intuito maior, que é a solução do problema. Cada ambiente familiar tem suas particularidades, e problemas como qualquer outro. Faz-se necessária sempre uma readaptação das formas de agir e pensar, mover e se comportar para que a criança continue tendo sua qualidade de vida preservada, no âmbito de saber que os seus sentimentos familiares continuam preservados e há reciprocidade em tal relação. Porém o intuito maior é que esse abalo possa ser enfrentado da melhor maneira possível, tendo como base a união que foi construída desde os primórdios da fixação do vínculo familiar para aquela criança. Não se pode exigir que todos se comportem e reajam da mesma maneira, porém é necessário reafirmar o quão importante o bom relacionamento e o apoio interpessoal da família para com a criança diagnosticada se faz evidente, e que todo cuidado fará total e real diferença para o desenvolvimento e evolução do quadro clínico do indivíduo a ser tratado.

O nascimento de uma criança compromete diversas mudanças no ambiente familiar, e quando esse novo membro apresenta dificuldades e atrasos originados por problemas genéticos ou que foram aparecendo ao longo do tempo, fazem essas mudanças serem mais difíceis e cheias de dúvidas. Ao receber um diagnóstico de TEA, a família passa pelas mais diversas sensações e emoções. São sentimentos misturados que fazem muitos entrarem em desespero e angústia, pois o que mais se esperava é que seus filhos fossem saudáveis e com seu desenvolvimento dentro dos padrões de normalidade (SAMSON, HUBER, RUCH, 2013).

A família de indivíduos com transtorno do espectro de autismo se vê frente ao desafio de ajustar seus planos e expectativas quanto ao futuro, às limitações desta condição, além da necessidade de adaptar-se à intensa dedicação e prestação de cuidados das necessidades específicas do filho (BRISTOL, SCHOPLER, 1984).

A notícia do diagnóstico pode ser pesada, e despertar nos pais uma vivência de luto. O estágio inicial de luto é de choque, no segundo estágio há descrença e negação, no terceiro tristeza e ansiedade, no quarto o equilíbrio, apresentando admissão e por último, o estágio de reorganização por reconhecimento (EBERT M, LORENZINI E, SILVA, 2013).

Os pais entram em um processo de adaptação, em que se observa uma instabilidade emocional, apresentada por meio de oscilações entre aceitação e rejeição, até se sentirem mais seguros para lidar melhor com a criança e aproximarem-se afetivamente dela (RABINOVICH, 2006). Ao chegar na aceitação do problema e encará-lo com determinação e vontade, demonstram para o filho que estão juntos na jornada, e que a união irá encorajar ainda mais para que os bons resultados de tratamento venham a aparecer.

É possível que muitas famílias de crianças com incapacidades se ajustem positivamente e se adaptem à realidade da incapacidade do seu filho mediante várias estratégias de reabilitação. Com a superação do impacto, o bem-estar psicológico, familiar e pessoal dos pais que possuem uma criança com autismo, fica bem evidente e apresenta até resultados mais satisfatórios na terapia de seus filhos (HEIMAN, 2002). Os pais se apoiam assim em *Estratégias de Coping*, que consistem em esforços cognitivos e comportamentais para lidar com situações de dano, de ameaça ou de desafio quando não está disponível uma rotina ou uma resposta automática. Ou seja, é uma tentativa de adaptação para os novos confrontos advindos com o diagnóstico de um filho com autismo (LAZARUS, 1984).

A família, por ser o primeiro cenário social, considera-se responsável por fazer com que o ambiente no qual a criança está inserida seja o mais saudável possível, no qual prevaleça a confiança, o que irá permitir que a criança possa posteriormente enfrentar cenários diferentes como nos locais de reabilitação clínica e na escola.

O papel da família está diretamente relacionado com o desenvolvimento global do indivíduo com autismo, e este vínculo pode ser considerado como a busca e a manutenção da proximidade de um indivíduo com outro. Uma criança, por exemplo, quando tem ao seu alcance uma figura de apego, vivencia sentimentos de segurança e tranquilidade. E, uma possível ameaça de perda, é capaz de gerar uma profunda tristeza e ansiedade, ainda mais em crianças com TEA, que dependem exclusivamente da força e estabilidade emocional também dos pais. (BOWBLY, 2002).

Assim, uma família com um bom funcionamento psicossocial apresenta um bom equilíbrio na coesão e na adaptabilidade familiar. Essa adaptabilidade dos responsáveis também pode contar com o apoio dos mais próximos como amigos e outros familiares (OSLON, 1985).

Em relação ao desenvolvimento global da criança, é importante estar consciente de que a maioria das crianças com autismo não apresenta déficits em todas as áreas de desenvolvimento e que muitas possuem um ou mais comportamentos disfuncionais por breves períodos de tempo ou em situações específicas. Além disso, há outros aspectos também importantes tais como o funcionamento familiar e suporte social (HOWLIN, 1997).

Desta forma, entende-se que é justamente o papel da família que irá interferir no desenvolvimento global em crianças com Autismo, auxiliando na interação social e na comunicação da criança, pois o engajamento da família no tratamento garante que os objetivos terapêuticos sejam ampliados em contexto domiciliar, proporcionando maior sincronicidade e contingência comunicativa e social, entre a criança e seus interlocutores, ao mesmo tempo que empodera a família, diminuindo sua sobrecarga emocional (EMILY E GRACE, 2015).

Considera-se de extrema importância também que os profissionais envolvidos em cada caso, possam ter planejamento para conscientizar sobre o papel importante que a família desempenha. O bom diálogo e a precisão na passagem das informações podem implicar significativamente na melhor aceitação e compreensão por parte da família.

Por fim, o estudo sobre as famílias que possuem casos de autismo vai além de qualquer revisão apenas de conceitos pontuais. Parte acima de tudo de conscientização da problemática envolvida e a necessidade de redes de apoio social, para que se possa chegar aos mais variados tipos de ambiente familiar. Cabe assim, criar sempre condições e repassagem de informações necessárias para que o bom vínculo familiar seja sempre preservado, e possa contribuir sempre e ainda mais para um desenvolvimento bem assistido e de qualidade e que promova o sucesso da reabilitação para esses seres especiais que estão sempre em busca do melhor de si mesmos. Com a cartilha desenvolvida, se poderá reforçar que a família é o maior e mais importante berço de esperança e desenvolvimento para qualquer ser humano, e que para a Criança com autismo, este é o refúgio principal, e onde o indivíduo poderá compartilhar seus avanços, na busca sempre pela maior qualidade de vida motora, física, mental e social.

8. REFERÊNCIAS

ADAMS, C. et al. The social communication intervention project: a randomized controlled trial of the effectiveness of speech and language therapy for school-age children who have pragmatic and social communication problems with or without autism spectrum disorder. **Int J Lang Commun Disord**, v. 47, n. 3, p. 233-244, maio/jun. 2012. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22512510/>. Acesso em 21 mar. 2021.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. DSM-5 - Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ANDRADE, A.; MARTINS, M. Família e Autismo: Uma revisão da Literatura. **Contextos clínicos**, v. 5, n. 2, jul/dez. 2012. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/cclin/v5n2/v5n2a08.pdf>. Acesso em: 17 mar. 2021.

BOWBLY, J. **Apego: A natureza do vínculo**. São Paulo: Martins Fontes, 2002.

BRISTOL, M.; SCHOPLER, E. **A developmental perspective on stress and coping in families of autistic children**. Orlando: Academic Press, 1984.

BUSCAGLIA, L. **Os Deficientes e seus Pais**. Rio de Janeiro: Record, 1997.

CRANE, L. et al. Experiences of autism diagnosis: a survey of over 1000 parents in the United Kingdom. **Autism**, v. 20, n. 2, p. 153-162, feb. 2016. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25810370/>. Acesso em: 19 mar. 2021.

CUNHA, E. **Autismo e Inclusão: psicopedagogia e práticas educativas na escola e na família**. 2. ed. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2010.

EBERT, M.; LORENZINI, E.; SILVA, E. F. Mães de crianças com transtornos autísticos: percepções e trajetórias. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 36, n. 1, p. 49-55, 2015. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-14472015000100049&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 19 mar. 2021.

EMILY, G.; GRACE, I. Family quality of life and Autism Spectrum Disorder: the role of child adaptative functions and behaviors problems. **Autism**, v. 8, n. 2 , p. 199-213, Apr. 2015. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25641930/>. Acesso em: 17 mar. 2021.

FRANCO, V. Tornar-se pai/mãe de uma criança com transtornos graves do desenvolvimento. **Educar em Revista**, n. 59, p. 35-48, 2016. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-40602016000100035&lang=pt. Acesso em: 21 mar. 2021.

GOMES, P. et al. Autismo no Brasil, desafios familiares e estratégias de superação: Revisão Sistemática. **J. Pediatr**, Rio de Janeiro, v. 91, n. 2, p. 111-121, 2015. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0021-75572015000200111&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 12 mar. 2021.

HAMER, B.; MANENTE, M.; CAPELLINI, V. L. Autismo e Família: Revisão Bibliográfica em Bases de Dados Nacionais. **Rev. Psicopedagogia**, São Paulo, v. 31, n. 95, 2014. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862014000200010. Acesso em: 12 mar. 2021.

HEIMAN, T. Pais de crianças com deficiência: resiliência, enfrentamento e expectativas futuras. **Journal of Developmental and Physical Disabilities**, v. 14, n. 2, p. 159-171, 2002. Disponível em: <https://psycnet.apa.org/record/2002-15924-005>. Acesso em: 11 abr. 2021.

HOWLIN, P. Prognosis in autism: do specialist treatments affect outcome? *Eur Child Adolesc Psychiatry*. **Eur. Criança-Adolescente Psiquiatria**, v. 6. n. 2, p. 55-72, jun/1997. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9257087/>. Acesso em: 11 abr. 2021.

LAZARUS, R. S.; FOLKMAN, S. **Stress, appraisal and coping**. Springer Publishing Company, 1984.

MACHADO, M.; LONDERO, A.; ROSSATO, C. Tornar-se Família de uma criança com transtorno do Espectro Autista. **Contextos Clínicos**, v. 11, n. 3, set/dez. 2018. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-34822018000300006. Acesso em: 17 mar. 2021.

MAIA, F. et al. Importância do Acolhimento de pais que tiveram diagnóstico do Transtorno do Espectro do Autismo de um filho. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 24, n. 2, abr/jun. 2016. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-462X2016000200228&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 19 mar. 2021.

MARQUES, M.; DIXE, M. Crianças e Jovens autistas: Impacto na Dinâmica Familiar e pessoal de seus Pais. **Rev. Psiquiatria Clínica**, São Paulo, v. 38, n. 2, 2011. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832011000200005. Acesso em: 17 mar. 2021.

MARTINS, A. L. et al. A importância da família no cuidado da Criança Autista. **Rev. Saúde em Foco**, v. 3, n. 1, jan./jun. 2016. Disponível em: <http://www4.unifsa.com.br/revista/index.php/saudeemfoco/article/view/719>. Acesso em: 10 mar. 2021.

OLSON, D. H.; PORTNER, J.; LAVEE, Y. Escalas de Avaliação de Coesão e Adaptabilidade Familiar, Ciências Sociais da Família. **Sociology Mind**, University of Minnesota, v. 7, n. 4, 2017. Disponível em: [https://www.scirp.org/\(S\(lz5mqp453edsnp55rrgjt55\)\)/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=2132330](https://www.scirp.org/(S(lz5mqp453edsnp55rrgjt55))/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=2132330). Acesso em: 24 mar. 2021.

PEREIRA, C. Autismo e Família: Participação dos pais no Tratamento e Desenvolvimento dos Filhos Autistas. **Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança**, v. 9, n. 2, 2011. Disponível em: <https://revista.facene.com.br/index.php/revistane/article/view/384>. Acesso em: 14 mar. 2021.

PINTO, R. Autismo Infantil: Impacto do Diagnóstico e Repercussões nas Relações Familiares. **Revista Gaúcha em Enfermagem**, v. 37, n. 3, out. 2016. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-14472016000300413&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 22 mar. 2021.

RABINOVICH, E. P. et al. Vínculos e Redes Sociais em Contextos Familiares e Sociais: uma reflexão conceitual. **Psicologia em Estudo**, v. 11, n. 3, set/dez. 2006. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722006000300015&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em 11: mar. 2021.

RODRIGUES, L.; FONSECA, M.; SILVA, F. Convivendo com Criança Autista: Sentimentos da Família. **Rev. Min. Enfermagem**, v. 12, n. 3, p. 321-327, jul/set. 2009. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/272>. Acesso em: 22 mar. 2021.

ROLLAND, J. **As mudanças no Ciclo de Vida Familiar: Uma estrutura para a terapia familiar**. Porto Alegre: Artmed, 2001.

SAMSON, A.; HUBER, O.; RUCH, W. Seven decades after Hans Asperger's observations: a comprehensive study of humor in individuals with Autism Spectrum Disorders. **International Journal of Humor Research**, v. 26, n. 3, p. 441-460, jul. 2013.

WENSU, Z. et al. Emotional Problems in mothers of autistic children and their correlation with Socioeconomic status and the Children's core symptoms. **Medicine Baltimore**, v. 98, n. 32, ago. 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6708901/>. Acesso em: 13 abr. 2021.

9. NORMAS DE SUBMISSÃO À REVISTA

Como parte do processo de submissão, os autores são obrigados a verificar a conformidade da submissão em relação a todos os itens listados a seguir. As submissões que não estiverem de acordo com as normas serão devolvidas aos autores.

A contribuição é original e inédita, e não está sendo avaliada para publicação por outra revista; caso contrário, deve-se justificar em "Comentários ao editor".

O arquivo da submissão está em formato Microsoft Word, OpenOffice ou RTF.

O texto segue os padrões de estilo e requisitos bibliográficos descritos em Diretrizes para Autores, na página Sobre a Revista.

9.1. POLÍTICA DE SUBMISSÃO

Os artigos enviados para avaliação da Revista Animus devem ser inéditos e não devem estar pendentes para publicação em outro periódico. Contudo, é permitida a submissão de artigos publicados em anais de conferências científicas no Brasil ou no exterior.

Cabe ressaltar que não serão devidos direitos autorais ou qualquer remuneração pela publicação dos trabalhos na Revista Animus, em qualquer tipo de mídia. A publicação se constitui em parceria, por conseguinte, não acarretará ônus ao (s) autor (es).

9.2. PROCEDIMENTO DE SUBMISSÃO

Os artigos a serem submetidos à seleção deverão ser somente em meio eletrônico, enviando diretamente através do site: <http://animus.plc.ifmt.edu.br> e que possui fluxo contínuo de recebimento de artigos.

9.3. FORMA E PREPARAÇÃO DOS ARTIGOS

Os artigos devem ser submetidos preferencialmente em Português, entretanto, podem ser aceitos em Inglês, Espanhol ou Francês. Em quaisquer dos casos, deverá ser incluído ao artigo um resumo em inglês e outro em português.

Os artigos devem ser apresentados na forma mais concisa possível, tendo no mínimo 10 e no máximo 20 páginas, para artigos, e de 05 a 10 páginas para notas de pesquisa e resenhas incluindo texto, tabelas, gráficos e referências bibliográficas.

Na primeira página do texto, deve constar o título, o resumo e palavras-chaves em português, seguido de suas traduções para o inglês, espanhol ou, no caso de artigo escrito em língua estrangeira, português.

O resumo não deve exceder a 250 palavras e deve conter apresentação do tema, objetivo, metodologia e resultados alcançados. As páginas seguintes devem conter o texto e as referências bibliográficas. Gráficos, tabelas, desenhos, mapas e fotografias com legendas explicativas devem ser incluídos nos seus respectivos lugares.

O texto deverá estar digitado no formato A4 (297 x 210mm), usando o editor Word 6.0 ou posterior, fonte Times New Roman 12, recuo do parágrafo de 1,25 cm, espaço 1,5 entre linhas, observando-se as seguintes margens: 3,0 cm do lado esquerdo, 3,0 cm do lado direito, 2,5cm na parte superior e 2,5cm na parte inferior. As páginas não deverão ser numeradas.

O artigo deverá possuir a seguinte estrutura:

- Título – tamanho da fonte 14, em negrito e caixa alta, centralizado;
- Resumo: até 250 palavras, tamanho 12, espaçamento simples, justificado.
- Palavras-chave: entre 3 e 5 palavras separadas por ponto.
- Título traduzido: tamanho da fonte 12, em negrito, caixa alta, itálico e centralizado;
- Resumo traduzido: tamanho 12, espaçamento simples, justificado.
- Introdução;
- Desenvolvimento dividido em subtítulos (os títulos e subtítulos deverão estar apenas com a primeira letra maiúscula, tamanho 12 da fonte e em negrito).
- Considerações Finais;
- Referências Bibliográficas.

As referências bibliográficas deverão ser relacionadas em ordem alfabética pelo sobrenome do primeiro autor e de acordo com as normas da ABNT (NBR-6023, agosto de 2002). Os títulos dos periódicos deverão ser abreviados de acordo com o que estabelece o World List of Scientific Periodicals.

Não deve ser incluído o nome dos autores no manuscrito. No processo de submissão deverá ser incluído no formulário o nome completo, com resumo profissional, endereço do autor principal e e-mail de todos os autores. Recomenda-se resenhas de livros publicados nos últimos dez anos.