



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

FACULDADE DE CEILÂNDIA

CURSO DE GRADUAÇÃO EM TERAPIA OCUPACIONAL

LUDMILA DA CONCEIÇÃO DOURADO

**O IMPACTO DAS TERAPIAS NA ROTINA DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO DO  
AUTISMO:**

**Um relato de experiência**

Brasília - DF

2023

LUDMILA DA CONCEIÇÃO DOURADO

**O IMPACTO DAS TERAPIAS NA ROTINA DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO DO  
AUTISMO: Um relato de experiência**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à  
Universidade de Brasília – Faculdade de  
Ceilândia como requisito final para obtenção do  
título de Bacharel em Terapia Ocupacional

Professor Orientador: Dr<sup>a</sup> Carolina Cangemi  
Gregorutti

Brasília – DF

2023

Ficha Catalográfica (Biblioteca)

LUDMILA DA CONCEIÇÃO DOURADO

**O IMPACTO DAS TERAPIAS NA ROTINA DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO DO  
AUTISMO: Um relato de experiência**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à  
Universidade de Brasília - Faculdade de  
Ceilândia como requisito final para obtenção do  
título de Bacharel em Terapia Ocupacional.

Data da aprovação: 17/02/2023

---

Carolina Cangemi Gregorutti - Orientadora

Doutora em Educação

Professor(a) da Faculdade de Ceilândia (FCE/UnB)

---

Tâmara Araújo Rocha Nunes

Especializada em Saúde Mental Infanto-juvenil

Professora Substituta da Faculdade de Ceilândia (FCE/UnB)

## DEDICATÓRIA

*Dedico este trabalho à todos aqueles que estiveram comigo durante essa trajetória e que me ajudaram durante esse árduo processo, cada pessoa que cruzou meu caminho foi importante na construção deste manuscrito.*

## AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço aos meus pais Clóvis e Uilma, que desde pequena constantemente fizeram de tudo para que eu pudesse chegar onde eu cheguei, nunca mediram esforços para me oferecer o melhor que podiam e sempre prezaram pela minha educação, sem vocês nada disso seria possível.

Sou grata pelo espaço e pessoas que tive contato nos estágios obrigatórios e não obrigatórios, eles me proporcionaram vivências e desafios que formaram a profissional que sou hoje.

Ressalto a minha persistência em ter chegado nessa etapa da graduação, mesmo carregando o anseio de realizar este trabalho antes mesmo de iniciar o curso e apesar de todos os percalços enfrentados durante esses longos 5 anos, vivendo mais de dois anos de uma pandemia com proporções inimagináveis, com o estabelecimento de diagnósticos novos e piora de sintomas dos já existentes, além da perda de pessoas queridas, me mantive firme e me dediquei para orgulhar aqueles que amo e ser uma profissional de excelência.

À mulher que me ajudou nos dias em que o desespero e o medo gritavam mais alto, me dando motivação e mais calma durante essa etapa de finalização, Thainá, obrigada por tanta paciência, por deixar meus dias mais leves e felizes, por me ajudar de tantas formas e por ser meu aconchego.

À minha melhor amiga Jullyane, aquela que foi meu maior incentivo para começar o curso, me mostrando o que era a Terapia Ocupacional e todas as suas possibilidades, por aguentar minhas aflições de início e fim de semestre, me orientar e sempre trazer clareza nas minhas decisões, é lindo te ver evoluindo e me orgulho da Terapeuta Ocupacional que você se tornou.

Às minhas amigas Brenda, Kauanny e Maria Luiza que estão comigo desde o início da graduação, por sempre serem meu grupo de apoio e de suporte, trazendo mais ânimo, alegria, acolhimento, escuta ativa e risadas aleatórias no meu cotidiano, tenho o maior prazer em fazer parte da trajetória de cada uma, de ver vocês realizando seus objetivos e de estarmos juntas até aqui.

Agradeço à minha orientadora Dr. Carolina Gregorutti por todo o auxílio na construção deste trabalho.

À todas as crianças que tive contato que me permitiram fazer parte de um pedaço da sua história, por aceitarem minha aproximação, por me instigar a ser uma pessoa e profissional melhor diariamente, por expor da forma que lhe era possível o incômodo e me inspirar no desenvolvimento deste manuscrito.

Por fim, à toda minha família e amigos que me acompanharam e me apoiaram nessa trajetória e àqueles que se alegram com minhas conquistas e vitórias.

## EPÍGRAFE

*"É necessário se espantar, se indignar e se contagiar, só assim é possível mudar a realidade" (Nise da Silveira)*

# Folha de rosto Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional (Revisbrato)

|  |  |
|--|--|
| <b>DOI</b>   | preenchimento pela revista   |
| <b>Título no idioma do artigo</b>  | O impacto das terapias na rotina de crianças com Transtorno do Espectro do Autismo: um relato de experiência   |
| <b>Título abreviado no idioma do artigo</b><br>Utilizado no cabeçalho das páginas (até 10 palavras)  | Rotina de terapias de crianças com autismo.  |
| <b>Título traduzido</b><br>Em Inglês e Espanhol, se o artigo estiver em Português. Em Português e Espanhol, se o artigo estiver em Inglês ou em Inglês e Português, se o artigo estiver em Espanhol.   | The impact of therapies on the routine of children with Autism Spectrum Disorder: an experience report.<br><br>El impacto de las terapias en la rutina de los niños con trastorno del espectro autista: un informe de experiencia. |
| <b>Nomes dos autores</b><br><br><b>Exemplo:</b><br>Nome Primeiro Autor <sup>1</sup> , Nome Segundo Autor <sup>2</sup> , Nome Terceiro Autor <sup>3*</sup><br><br>Se necessário utilize os símbolos abaixo.<br><b>Símbolos:</b><br>† <i>in memoriam</i><br>* <i>autor para correspondência</i><br><br><b>Lembre--se:</b> Todos os autores devem preencher e assinar a declaração de conflito de interesse . | Ludmila da Conceição Dourado <sup>1</sup><br>Carolina Cangemi Gregorutti <sup>2</sup>  |
| <b>Afilições dos autores</b><br>Incluir somente as instituições às quais o Autor manteve vínculo durante a execução do trabalho.<br><br><b>Exemplo:</b><br><sup>1</sup> Nome da Instituição, Departamento, Cidade, UF, País<br><sup>2</sup> Nome da Instituição, Departamento, Cidade, UF, País<br><sup>3</sup> Nome da Instituição, Departamento, Cidade, UF, País  | 1 Universidade de Brasília, Faculdade de Ceilândia, Brasília, DF, Brasil.<br>2 Universidade de Brasília, Faculdade de Ceilândia, Brasília, DF, Brasil.   |
| <b>Orcid dos autores</b><br><br><b>Exemplo:</b><br><sup>1</sup> ORCID AUTOR 1: <a href="http://orcid.org/número">http://orcid.org/número</a><br><sup>2</sup> ORCID AUTOR 2: <a href="http://orcid.org/número">http://orcid.org/número</a><br><sup>3</sup> ORCID AUTOR 3: <a href="http://orcid.org/número">http://orcid.org/número</a>   | <sup>1</sup> <a href="https://orcid.org/0000-0002-7593-6255">https://orcid.org/0000-0002-7593-6255</a><br><sup>2</sup> <a href="https://orcid.org/0000-0003-0930-5719">https://orcid.org/0000-0003-0930-5719</a>                   |

|  |   |
|--|---|
| <p><b>Endereço para correspondência</b><br/>Indicar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• nome (idêntico à lista de autores)</li> <li>• endereço postal completo</li> <li>• e-mail</li> </ul>  | <p><b>Endereço para correspondência:</b></p> <p><sup>1</sup>Qn 114 conjunto 02 lote 01 casa 143. Samambaia Sul. CEP: 72302-652. Brasília. DF, Brasil. <a href="mailto:dourado.lud@gmail.com">dourado.lud@gmail.com</a></p> <p><sup>2</sup>Campus Universitário- Centro Metropolitano, Ceilândia Sul. CEP: 72220-275. Brasília. DF. Brasil. <a href="mailto:gregorutti@unb.br">gregorutti@unb.br</a></p> |
| <p><b>Informações suprimidas no texto</b><br/>Se houver, use o exemplo.</p> <p>Se não houver, não declarar.</p>  | <p>Nada a declarar</p>  |
| <p><b>Conflito de interesse:</b><br/>Se houver, declarar.<br/>Se não houver, escreva: “Os autores declaram não haver conflitos de interesse.”</p>  | <p>Os autores declaram não haver conflito de interesse</p>  |
| <p><b>Agradecimentos:</b><br/>Se houver, devem mencionar somente os nomes das pessoas ou órgãos institucionais, de forma sucinta.</p>  | <p>Agradeço primeiramente aos meus pais: Clóvis e Uilma, família e amigos que me ajudaram e apoiaram em toda minha trajetória, à Jullyane, Thainá, Brenda, Maria Luiza e Kauanny.</p>   |
| <p><b>Contribuição dos autores:</b></p> <p><b>Caso necessário veja outros papéis em:</b><br/><a href="https://casrai.org/credit/">https://casrai.org/credit/</a></p>   | <p>1 Autora da pesquisa, descrição do relato de experiência, coleta e análise de dados</p> <p>2 Orientadora, auxiliou com a análise dos dados e discussão do estudo</p>   |
| <p><b>Fonte(s) de financiamento:</b><br/>Se houver, use o exemplo, se não houver, não declarar.</p>  | <p><b>Nada a declarar</b></p>   |
| <p><b>Outras informações:</b></p> <p>I. Mencionar Grupos de Pesquisa cadastrados no CNPq/CAPES e Programas de Pós-graduação (<i>stricto sensu</i>) (se houver).</p> <p>II. Deve ser informado, se o manuscrito é parte de pesquisa e se o trabalho já foi apresentado, em sua totalidade ou parte, em eventos científicos.</p> <p>III. Os(as) autores(as) deverão dispor a afirmação de que a contribuição é original e inédita e que o texto não está sendo avaliado para publicação por outra revista.</p> | <p>Este manuscrito faz parte do Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Universidade de Brasília - Faculdade de Ceilândia como requisito final para obtenção do título de Bacharel em Terapia Ocupacional</p>  |

# **O impacto das terapias na rotina de crianças com Transtorno do Espectro do Autismo: um relato de experiência**

## **Rotina de terapias de crianças com autismo**

### **The impact of therapies on the routine of children with Autism Spectrum Disorder: an experience report**

### **El impacto de las terapias en la rutina de los niños con trastorno del espectro autista: un informe de experiencia**

1 Ludmila da Conceição Dourado; Universidade de Brasília, Faculdade de Ceilândia, Brasília, DF, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-7593-6255>; Qn 114 conjunto 02 lote 01 casa 143. Samambaia Sul. CEP: 72302-652. Brasília. DF, Brasil. [dourado.lud@gmail.com](mailto:dourado.lud@gmail.com)

2 Carolina Cangemi Gregoruti; Universidade de Brasília, Faculdade de Ceilândia, Brasília, DF, Brasil. <https://orcid.org/0000-0003-0930-5719>; Campus Universitário- Centro Metropolitano, Ceilândia Sul. CEP: 72220-275. Brasília. DF. Brasil. [gregorutti@unb.br](mailto:gregorutti@unb.br)

## **RESUMO**

**Introdução:** Ao entrar em contato com o diagnóstico de Transtorno do Espectro do Autismo (TEA), pode haver uma alteração significativa na dinâmica familiar e uma quebra na idealização e planejamento de futuro que os pais e/ou cuidadores familiares tinham, a partir disso há uma busca por intervenções que auxiliem na melhora dos sinais e sintomas ocasionados pelo TEA. **Objetivo:** Revelar possíveis consequências acerca de intervenções terapêuticas na rotina de crianças com TEA, buscando identificar e descrever as razões pelas quais os familiares e as crianças podem apresentar sobrecarga emocional e física. **Método:** trata-se de um relato de experiência onde será utilizada a Sistematização de Experiência em cinco tempos com o propósito de: apresentação do ponto de partida, definição do objetivo, resgate do processo vivido, análise do processo e obtenção de desfechos, juntamente com um breve levantamento bibliográfico para fundamentação o estudo, buscando compreender os motivos da grande quantidade de terapias na rotina de crianças com TEA. **Resultado e Discussão:** Após um breve levantamento bibliográfico foi possível identificar e descrever 14 artigos que versam sobre a temática. A partir das necessidades das crianças e das intervenções que as famílias são inseridas, pode-se evidenciar o quanto a grande quantidade de terapias aliada com a falta de lazer, ruptura das necessidades reais que são o brincar, estudar, descanso e atividades satisfatórias dentro da rotina da criança com TEA podem causar uma possível sobrecarga emocional. **Conclusão:** Os sentimentos que envolvem as famílias de crianças com autismo são multifatoriais e podem ocasionar uma agenda extensa de atividades para estas crianças. A partir do método citado foi verificado que há estudos abordando sobre intervenções e procedimentos da Terapia Ocupacional com crianças com TEA que descrevem sobre as intervenções, mas eles não possuem folego suficiente na discussão sobre o impacto gerado em suas ocupações e não demonstram preocupação com as necessidades socioemocionais das crianças, portanto, sugere-se estudos futuros que busquem contemplar tal temática.

**Palavras-chave:** Transtorno do Espectro Autista. Terapia Ocupacional. Relato de Experiência.

## **ABSTRACT**

**Introduction:** When having contact with the diagnosis of Autism Spectrum Disorder (ASD), there may be a significant change in family dynamics and a breakdown in the idealization and future planning that parents and/or family caregivers had, from that there is a search for interventions that help in improving the signs and symptoms caused by ASD. **Objective:** Reveal possible consequences about therapeutic

interventions in the routine of children with ASD, seeking to identify and describe the reasons why family members and children may present emotional and physical overload. **Method:** this is an experience report where will be used the five times Systematization of Experience with the purpose of: presentation of the starting point, definition of the objective, rescue of the process experienced, analysis of the process and obtaining outcomes, together with a brief bibliographic survey to support the study, seeking to understand the reasons for the large number of therapies in the routine of children with ASD. **Result and Discussion:** After a brief bibliographic survey, it was possible to identify and describe 14 articles that discuss with the theme. Based on the needs of the children and the interventions that families are inserted, it can be evidenced how much the large amount of therapies combined with lack of leisure, disruption of the real needs that are: playing, studying, resting and satisfactory activities within the routine of the child with ASD can cause a possible emotional overload. **Conclusion:** The feelings that involve the families of children with autism are multifactorial and can lead to an extensive schedule of activities for these children. From the aforementioned method, it was verified that there are studies addressing occupational therapy interventions and procedures with children with ASD that describe the interventions, but they don't have enough breath in the discussion about the impact created in their occupations and don't concern with the socio-emotional needs of children, therefore, it is suggested future studies that seek to contemplate this theme.

**Keywords:** Autism Spectrum Disorder. Occupational Therapy. Experience Report.

## RESUMEN

**Introducción:** Al contactar con el diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista (TEA), puede haber un cambio significativo en la dinámica familiar y una ruptura en la idealización y planificación futura que tenían los padres y/o cuidadores familiares, a partir de esto se busca intervenciones que ayuden a mejorar los signos y síntomas causados por el TEA. **Objetivo:** Revelar las posibles consecuencias de las intervenciones terapéuticas en la rutina de los niños con TEA, buscando identificar y describir las razones por las cuales los miembros de la familia y los niños pueden presentar sobrecarga emocional y física. **Método:** se trata de un relato de experiencia donde se utilizará la Sistematización de la Experiencia en cinco tiempos con el propósito de: presentación del punto de partida, definición del objetivo, rescate del proceso experimentado, análisis del proceso y obtención de resultados, junto con una breve encuesta bibliográfica para apoyar el estudio, buscando comprender las razones de la gran cantidad de terapias en la rutina de niños con TEA. **Resultado y discusión:** Después de una breve levantamiento bibliográfica, fue posible identificar y describir 14 artículos que tratan el tema. A partir de las necesidades de los niños y de las intervenciones que se insertan en las familias, se puede evidenciar hasta qué punto la gran cantidad de terapias combinadas con la falta de ocio, la interrupción de las necesidades reales que están jugando, estudiando, descansando y las actividades satisfactorias dentro de la rutina del niño con TEA pueden causar una posible sobrecarga emocional. **Conclusión:** Los sentimientos que involucran a las familias de niños con autismo son multifactoriales y pueden conducir a un extenso programa de actividades para estos niños. A partir del método antes mencionado, se verificó que existen estudios que abordan intervenciones y procedimientos de terapia ocupacional con niños con TEA que describen las intervenciones, pero no tienen suficiente folego en la discusión sobre el impacto generado en sus ocupaciones y no se preocupan por las necesidades socioemocionales de los niños, por lo tanto, se sugiere futuros estudios que busquen contemplar este tema.

**Palabras clave:** Transtorno del Espectro Autista. Terapia Ocupacional. Informe de experiencia.

## INTRODUÇÃO

De acordo com o Centro de Controle e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos, uma em cada 44 crianças são identificadas com sinais de autismo e isso pode ocorrer devido ao diagnóstico precoce e seus primeiros indícios podem ser observados antes dos dois anos de idade [Centers for Disease Control and Prevention] (2021).

O Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais 5 – DSM 5, traz atualizações e caracterizações sobre o autismo, definindo-o como um Transtorno do Espectro do Autismo, no qual a pessoa pode apresentar dificuldades na comunicação e interação social, além de padrões e interesses restritos e comportamentos repetitivos, sendo um dos primeiros sintomas o atraso na linguagem. Sua classificação é dividida em três níveis onde são especificados o comprometimento de acordo com a comunicação, comportamentos restritos e repetitivos e nível de dependência para a execução de Atividades de Vida Diária - AVDs [Associação Americana de Psiquiatria] (2014).

Com o diagnóstico determinado, a dinâmica familiar pode ser completamente alterada. Os papéis ocupacionais podem mudar e são as mães em sua maioria, que necessitam sair de suas atividades, deixando de lado alguns dos seus sonhos e projetos pessoais, com impacto em suas carreiras profissionais, passando a viver exclusivamente em função dos filhos, assumindo o papel de cuidadora familiar, o que impacta em uma provável sobrecarga física e mental devido às intensas demandas de atenção e cuidado, ocasionando desgastes e um alto nível de estresse em sua rotina, além de outros sintomas como tensão, fadiga, depressão, alteração da autoestima e redução do convívio social (Gregorutti & Omote, 2012).

Neste sentido, pode-se afirmar que a família poderá apresentar sofrimento desde o momento do diagnóstico até as dificuldades cotidianas geradas pelos sintomas do TEA, tais como, a rigidez do comportamento com a dificuldade com acontecimentos imprevistos e o estabelecimento de rituais, o que podem gerar agressividade na pessoa com autismo, entre outros (Cabral, Falcke & Marin, 2021).

Nascimento, Bitencourt & Fleig (2020) ressaltam sobre a ansiedade das mães em relação a uma terapia que favoreça e modifique o comportamento de seus filhos, amenizando os sintomas e a baixa qualidade de vida de ambos, tanto dos filhos que possuem suas limitações, dificuldades e comorbidades decorrentes do TEA, como dos pais que precisam estar sempre dando suporte aos filhos.

Vale ainda a discussão sobre as possíveis barreiras sociais, tanto do ponto de vista da acessibilidade ergonômica e física, como também barreiras atitudinais em relação à inclusão da pessoa com TEA, tais como, a falta de uma estrutura escolar bem estabelecida para lidar com as demandas específicas necessitando de ações de cuidados integrais não só para os filhos, mas também para toda a família (Monhol, Jastrow, Soares, Cunha, Pianissola, Ribeiro, Santos & Bezerra, 2021).

No estudo de Cabral, *et. al.* (2021) cujo objetivo foi o de investigar a relação entre a família e a escola no contexto da inclusão de crianças com TEA, destaca-se os desafios enfrentados cotidianamente pelos familiares. Dentre os resultados, citam os desafios que os familiares possuem para compreender

e enfrentar as questões de ordem comportamental de seus filhos. Relatam além disso, que a espera pelo diagnóstico e a falta de direcionamento terapêutico durante esta espera pode ter gerado angústia frente ao luto que passam a partir deste universo e quando há o diagnóstico destacam a complexidade no acesso e permanência nos serviços de saúde e de educação. A falta de conhecimento dos profissionais da saúde frente ao diagnóstico, o despreparo, a insegurança e a dificuldade dos professores em compreender o TEA e em utilizar os recursos pedagógicos de maneira adequada, é outro fator importante encontrado no estudo.

Com relação à comunidade educacional, o estudo de Cabral et. Al (2011) revela que o processo de inclusão, quando ocorre, pode fomentar sentimentos de menos valia nas famílias. O que ocorre neste sentido é que a família da pessoa com autismo pode ser culpabilizada pela falta de aderência ao cotidiano de sala de aula, bem como ao processo de escolarização como um todo, ainda que a inclusão caminhe no sentido positivo do desenvolvimento tanto das pessoas com TEA, quanto de seus familiares, além disso vale ressaltar a preocupação das mães em relação à estrutura ofertada pela escola para receber crianças com TEA, onde geralmente não atendia suas demandas específicas, não havia uma proposta de atividades de inclusão e a maioria dos familiares mostraram a necessidade de um espaço de acolhimento, apoio, escuta e esclarecimento de suas dúvidas em relação ao processo de aprendizagem de seus filhos.

Vieira & Baldin (2017) ressaltam que a criança deve ter contato com um ambiente repleto de estímulos relacionados aos cinco sentidos, dessa maneira, até os 4 anos de idade é comprovado a eficácia das intervenções, que devem começar o quanto antes, visto que há a possibilidade de atrasos no desenvolvimento e na aprendizagem, a intervenção deve ser realizada por uma equipe multidisciplinar em conjunto com os pais, que são os principais auxiliadores e atores nesse processo.

Há várias intervenções que podem ser utilizadas com esse público, como o Modelo Denver de Intervenção Precoce, Ensino por Tentativas Discretas, Intervenção Comportamental Intensiva Precoce e Análise Aplicada ao Comportamento (ABA), a mais conhecida entre elas é o método científico ABA, onde há uma série de estudos empíricos sobre a sua eficácia com as crianças com autismo (Sousa, Silva, Ramos & Melo, 2020).

Destaca-se que a Análise do Comportamento Aplicada (ABA) apresenta ganhos relevantes na ampliação da linguagem, na aquisição de habilidades de vida diária, no comportamento social e na aquisição de habilidades dos aspectos cognitivos, através do engajamento da criança em atividades lúdicas que ajudam a alcançar habilidades ainda não adquiridas e reduzir comportamentos rígidos e que não são facilitadores na rotina das crianças com TEA (Souza, Gomes, Silva, Carvalho, Martone & Carmo, 2019).

A Terapia Ocupacional tem como foco as ocupações desenvolvidas pelas pessoas dentro do seu cotidiano, as principais ocupações das crianças estão relacionadas ao brincar e à escola, nesses espaços e atividades elas desenvolvem diferentes papéis e participação social que são primordiais para seu crescimento e desenvolvimento (Folha & Barba, 2022).

O estudo de Mapurunga, Mendes, Silveira, Correia & Carvalho (2021) mostram que o Terapeuta Ocupacional (TO) pode utilizar diversas intervenções além do método ABA, como a integração sensorial de Jean Ayres®, terapia com animais e Intervenção Comportamental Intensiva, na reabilitação de

peças com TEA, com o objetivo de aprimorar o desempenho ocupacional em todas as atividades que realiza, de acordo com suas necessidades específicas.

Utilizando o brincar o Terapeuta Ocupacional consegue desenvolver habilidades sociais e aumentar o repertório funcional da criança como interação social, aprendizagem, flexibilidade cognitiva, criação de estratégias e entre outros (Leal, Gradim & Souza, 2020).

Pensando no brincar como a principal ocupação da criança, Oliveira (2013) em seu estudo sobre infância e contemporaneidade aborda sobre como a agenda das crianças estão cada dia mais lotadas de atividades, muitas delas não sendo do interesse da criança, mas da preferência dos pais, relata a importância do brincar até mesmo para a aprendizagem e como a infância vem se modificando devido à fatores da globalização, ela destaca que os pais se atentem às necessidades da criança para que sejam ouvidas e tratadas como sujeitos de direitos, considerando que as atividades características à infância estão sendo terceirizadas.

Ferreira (2019) em seu estudo sobre infância sobrecarregada, revela que a preocupação dos pais com o sucesso profissional de seus filhos, faz com que a criança seja inscrita em mais atividades extracurriculares, pois quanto mais ela fizer, maior será seu potencial, não sobrando tempo na sua rotina sobrecarregada de atividades escolares e extracurriculares para que ela possa realmente viver a sua infância, as consequências disso são reações psicológicas e emocionais na criança.

De acordo com o exposto, o objetivo desse estudo é relatar a experiência de estágio não obrigatório de Terapia Ocupacional, buscando descrever e analisar possíveis consequências acerca da sobrecarga de intervenções terapêuticas na rotina da criança com TEA, além de tentar compreender os principais motivos que levam ao excesso de terapias e atividades no cotidiano das crianças com atraso nos marcadores do desenvolvimento e descrever a rotina de crianças com autismo dentro de uma clínica de intervenção multidisciplinar.

## **MÉTOD**

O método escolhido foi o relato de experiência utilizando como pressuposto a Sistematização de Experiência idealizada por Oscar Jara Holliday, essa escolha foi realizada pois a sistematização tem como finalidade a reconstrução e organização da experiência através de uma interpretação crítica dos fatos, podendo gerar novos conhecimentos. (Holliday, 2018, p. 24 e 25)

A intenção é buscar compreender possíveis impactos causados pela quantidade de horas de terapias em crianças com autismo em uma clínica multidisciplinar com a finalidade de encontrar respostas cabíveis a fim de compreender o contexto que envolve os possíveis motivos para a grande carga horário de terapias e relatar diferentes situações tendo como base a vivência pessoal da autora para a identificação dos possíveis impactos e compreensão das motivações e intenções da família.

Com esse propósito será adotada a proposta metodológica em cinco tempos:

1) O ponto de partida: ter vivenciado e registrado a experiência através de diários de campo ou registros não escritos (gravações, fotografias, desenhos)

2)As perguntas iniciais: definir o objetivo e quais experiências e seus aspectos serão

sistematizados

3)Recuperação do processo vivido: reconstruir a história inserindo a experiência, contexto e cronologia e organizar as informações

4)A reflexão de fundo: analisar criticamente e interpretar o processo e

5)Os pontos de chegada: obter conclusões e compartilhar os aprendizados. (Holliday, 2018, p. 72)

A população de estudo referente ao relato de experiência são crianças com TEA de clínicas particulares do Distrito Federal, essa escolha foi realizada pois durante um atendimento no estágio, uma das crianças (que fazia intervenção Denver em casa e ABA na clínica), apresentou comportamento de heteroagressividade e foi relatado na agenda para que os pais soubessem, ao realizar a leitura da agenda no outro atendimento a mãe relatou que achou estranho o comportamento já que a filha nunca tinha apresentado isso em casa.

Foi realizado um levantamento bibliográfico que serviu como complementação para a fundamentação do estudo, através de pesquisas nas bases de dados da USP, Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, RevisbraTO e CAPES.

| <b>ARTIGO</b>   | <b>AUTORES</b>                 | <b>PERIÓDICO</b>   | <b>OBJETIVO</b>  |
|---|--------------------------------|--|--|
| Percepção dos pais sobre hipersensibilidade auditiva de crianças com sinais clínicos de risco para o Transtorno do Espectro do Autismo. | Costa et. Al. (2021)           | Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional                  | Averiguar a ocorrência e o tipo de hipersensibilidade auditiva em crianças com sinais clínicos de Transtorno do Espectro do Autismo por meio do relato dos pais no contexto da pandemia da COVID-19                        |
| Terapia com base em integração sensorial em um caso de Transtorno do Espectro Autista com seletividade alimentar                        | Oliveira & Souza (2022)        | Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional                  | Analisar a relação entre seletividade alimentar e a disfunção do processamento sensorial em criança com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e acompanhar sua evolução com abordagem terapêutica de intervenção sensorial. |
| O brincar no cotidiano familiar de crianças com Transtorno do Espectro Autista  | Jurdi & Silva (2021)           | Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional | Investigar como famílias de crianças autistas propiciam o brincar no seu cotidiano e o papel dos parentes nessa atividade.   |
| O brincar para a criança com Transtorno do Espectro Autista (tea): possibilidade de intervenção da terapia ocupacional                  | Silva & Cavalcante (2021)      | Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional | Investigar as contribuições do brincar como recurso terapêutico para o desenvolvimento da interação social de uma criança com TEA.   |
| Atuação do terapeuta ocupacional na equoterapia em crianças com transtorno do espectro autista: estimulando a motivação sob             | José Roberto dos Santos (2021) | Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional | Analisar a atuação do terapeuta ocupacional em equoterapia a partir de um raciocínio clínico atrelado aos componentes do Modelo da   |

|   |   |  |  |
|---|---|--|--|
| a perspectiva do modelo da ocupação humana  |   |  | Ocupação Humana no acompanhamento de um praticante com Transtorno do Espectro Autista, a fim de estimular sua motivação e socialização.  |
| Habilidades sociais em crianças com Transtorno do Espectro Autista: uma análise da prática em Terapia Ocupacional   | Leal et. Al (2020)                      | Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional | O estudo apresenta uma análise da prática de habilidades sociais em crianças de 3 a 5 anos com TEA, análise produzida a partir de um estágio de graduação em terapia ocupacional realizado em uma instituição de saúde particular denominada Espaço Terapêutico que possui uma equipe multidisciplinar que oferece atividades voltadas para interação social, aprendizados e práticas lúdicas. |
| O reconhecimento dos sinais de autismo por profissionais atuantes nos serviços de puericultura na atenção básica  | Costa & Guarani (2021).                 | Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional | Investigar o conhecimento dos profissionais que atuam na puericultura da rede pública de saúde das Unidades Básicas de Saúde (UBS) na cidade de Pelotas sobre o reconhecimento dos sinais de Autismo em crianças com idade até 03 anos.  |
| Desafios cotidianos e possibilidades de cuidado com crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) frente à COVID-19  | Fernandes et. Al. (2021)                | Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional                  | Refletir a partir de aspectos teórico-práticos sobre os desafios e as possíveis implicações da atual pandemia no cotidiano de crianças e adolescentes com TEA, apresentando possibilidades de cuidado fundamentadas na Atenção Psicossocial junto a essa população e suas famílias.  |
| O telemonitoramento como estratégia de intervenção da terapia ocupacional com crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista no contexto pandêmico                  | Fernandes et. Al. (2022)                | Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional                  | Relatar a experiência de um projeto de extensão universitária no que tange ao tele monitoramento de crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e suas famílias.  |
| A atuação do terapeuta ocupacional com base na teoria da integraçãosensorial na assistência de crianças com transtorno do espectro autista (tea) durante a pandemia do covid-19 | Vanessa Rafaelle Brasil de Souza (2020) | Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional | Descrever a intervenção terapêutica ocupacional no Tele monitoramento de duas crianças com TEA, com 4 e 8 anos, durante o período de isolamento social na Pandemia do novo Coronavírus-Covid-19. Ressalta-se que as crianças já eram acompanhadas previamente, em regime ambulatorial através da Terapia de Integração Sensorial de Ayres.   |
| Terapia ocupacional e telessaúde: relato de experiência de atendimento a criança com  | Valverde et. Al. (2022)                 | Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia             | Relato de experiência do estágio obrigatório do Curso de Graduação em Terapia Ocupacional e da   |

|  |                         |   |  |
|--|-------------------------|---|--|
| transtornos do desenvolvimento   |                         | Ocupacional                                 | Especialização em Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) onde foram observados resultados positivos no desenvolvimento de habilidades das crianças, bem como em seu desempenho e satisfação, avaliados pela Medida Canadense de Desempenho Ocupacional.                   |
| Escolarização de pessoas com Transtornos do Espectro Autista (TEA) em idade adulta: relatos e perspectivas de pais e cuidadores de adultos com TEA | Rosa et. Al. (2019)     | Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional | Identificar perspectivas de familiares de adultos com TEA em relação às instituições que se propõem a atenção aos autistas na vida adulta e como foi o percurso escolar, os aspectos positivos e desafios, sob o ponto de vista de seus familiares.                        |
| Terapia de Integração Sensorial e o Transtorno do Espectro Autista: uma revisão sistemática de literatura  | Cardoso & Blanco (2018) | Base de dados da USP                        | Identificar, por meio da Revisão Sistemática de Literatura, a eficácia da Integração Sensorial de Ayres®, bem como a aplicabilidade de estratégias sensoriais no processo de inclusão escolar do aluno com TEA.  |
| Adaptação transcultural do instrumento Autism Classification System of Functioning: Social Communication (ACSF: SC) para uso no Brasil             | Eloi et. Al. (2018)     | Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional | Realizar a adaptação transcultural do instrumento: Autism Classification System of functioning: Social communication (ACSF: SC), que permite classificar o nível da função da comunicação social de crianças com transtorno do espectro autista (TEA), para uso no Brasil. |

Os critérios de inclusão foram artigos de 2012 a 2021 com acesso liberado e com os temas relacionados à TEA, ABA e Terapia Ocupacional. Foram excluídos os artigos publicados antes de 2013 e com temas que não eram do interesse principal do estudo como artigos sobre seletividade alimentar, hipersensibilidade auditiva e sobre instrumentos utilizados para avaliação.

Por meio do levantamento bibliográfico foi observado que o foco dos materiais consultados estava relacionado aos tipos de abordagens e intervenções que podem ser utilizadas dentro da Terapia como a Integração Sensorial que observa o comportamento e necessidades sensoriais da criança de acordo com os estímulos aos quais são expostas, podendo ter um olhar voltado também à seletividade alimentar (Souza, 2020); a Equoterapia utilizando o Modelo de Ocupação Humana (MOHO) com o objetivo de estimular o engajamento, motivação, socialização, autoconfiança, autonomia e independência (Santos, 2021); os desafios e estratégias utilizadas durante a pandemia do covid-19 que foram a organização da rotina gerando mais previsibilidade, saídas para lugares abertos e com menos movimento, utilizando as proteções necessárias para reduzir o sofrimento psíquico do isolamento social, flexibilização no uso das máscaras e uso de máscaras mais confortáveis quando imprescindível e apoio psicológico à família (Fernandes et. Al., 2021); e o brincar na rotina dessas crianças e sua importância para o desenvolvimento infantil e para a Terapia Ocupacional, sendo uma atividade que proporciona

participação e interação social, inserção cultural, imaginação, criação de regras e exploração do mundo (Jurdi & Silva, 2021).

Após analisar os artigos foi visto que a maioria dos estudos descrevem processos clínicos, intervenções, instrumentos e formas de atuação da Terapia Ocupacional, mas não tem um olhar para as ocupações e o impacto gerado nelas, não mostram quanto o excesso de intervenções pode ter um impacto negativo na rotina de crianças com TEA, dessa forma, este estudo tem o objetivo de descrever e analisar possíveis consequências acerca do excesso de intervenções terapêuticas na rotina de crianças com TEA a partir de um relato de experiência, descrevendo e analisando três experiências pontuais, buscando identificar e especificar as razões pelas quais os familiares e as crianças podem apresentar sobrecarga emocional e física.

## **1. O Ponto de partida**

A vivência da experiência se passa durante a realização de estágio não obrigatório de Terapia Ocupacional em duas clínicas particulares do Distrito Federal, onde eram realizados atendimentos de 25 a 30 minutos com foco na Análise Aplicada ao Comportamento, as sessões eram planejadas de acordo com as demandas da criança observadas na avaliação e de acordo com as queixas da família, nos atendimentos eram mensurados os números de tentativas e acertos e quando a criança realizava o comportamento esperado, ela era recompensada com reforçadores sociais (aplaudir, parabenizar, elogiar) ou tangíveis (brinquedos do seu interesse).

## **2. Perguntas iniciais**

Para sistematizar a experiência é necessário definir o objetivo, de acordo com o interesse do estudo, este seria entender o quanto os aspectos emocionais de crianças com TEA pode ter relação com o excesso de terapia que elas estão vivenciando cotidianamente, o aspecto principal será investigar as consequências da quantidade de intervenções terapêuticas na rotina de crianças com TEA e as razões pelas quais os familiares e as crianças podem apresentar sobrecarga emocional e física. Com a intenção de ordenar a informação necessária, a recuperação do processo experiencial será realizada através de diários de campo das experiências foram vivenciadas no período de outubro de 2021 à junho de 2022 e revisão de arquivos.

## **3. Recuperação do processo vivido**

### **3.1. 1º Relato 1:**

Em outubro de 2021 foi iniciado o primeiro estágio não obrigatório, no 5º semestre do curso, em uma clínica particular do Distrito Federal, os atendimentos eram multidisciplinares contando com atendimentos de fonoaudiologia, psicopedagogia, terapia ocupacional e psicologia ABA, além de oficinas de música e de Atividades de Vida Diária com duração de 30 minutos, o público-alvo eram crianças com atraso no desenvolvimento global, a maioria tinha o diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista, mas havia outros transtornos e síndromes como Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH), Transtorno Desafiador Opositor (TOD), Síndrome do X frágil e algumas crianças que chegavam sem

diagnóstico mas com algum atraso motor ou nos aspectos cognitivos. Uma das crianças foi H. A. de 4 anos com diagnóstico fechado de TEA, sua principal demanda era relacionada ao aprimoramento da coordenação motora fina, além de ter pouca verbalização, a criança chegava na clínica às 14h e ia embora às 18h, sua frequência era de 3 vezes na semana e além das terapias também fazia a intervenção Denver todos os dias pela manhã, não frequentava à escola. Nos primeiros contatos com a criança era possível perceber determinados comportamentos como resistência para realizar a atividade, comportamentos de fuga que foram piorando ao decorrer das semanas, apresentando gritos, choros, além de heteroagressividade com as terapeutas, ao tentar inserir as atividades propostas, a criança demonstrava baixo limiar de tolerância à frustração e começava o ciclo de comportamentos inadequados, ao final da sessão percebia-se que tinha passado os 30 minutos apenas tentando regular a criança e manejando os comportamentos, percebendo baixa evolução referente ao planejamento proposto. A estratégia utilizada para lidar com essa situação foi a de buscar recursos do interesse da criança para inseri-los dentro da atividade através do brincar lúdico e simbólico, dessa forma era possível trabalhar a demanda apontada pela mãe dentro do contexto da brincadeira, proporcionando um momento em que a criança via a sala de terapia como algo além disso, como um espaço onde ela podia ser criança já que devido à intensa rotina de terapias, foi percebido que a mesma tinha poucos momentos de lazer e de brincadeira.

### **3.2. Relato 2:**

Em janeiro de 2022, iniciando o 6º semestre do curso, foi realizado o segundo estágio não obrigatório em outra clínica particular, o sistema era praticamente o mesmo, mas essa clínica tinha mais três unidades espalhadas pelo Distrito Federal, contando com atendimentos de fonoaudiologia, fisioterapia, psicologia, psicologia ABA, psicopedagogia, musicoterapia, terapia ocupacional (todos com a Análise do Comportamento Aplicada- ABA como base dos atendimentos), Integração Sensorial, ABA naturalístico e oficinas de habilidades sociais, o público alvo eram crianças com atraso no neurodesenvolvimento e os atendimentos de todos exceto de Integração sensorial e psicologia ABA, eram de 25 minutos. Durante esse estágio são iniciados os atendimentos com H.L., de 3 anos e 2 meses com diagnóstico fechado de TEA, que começou fazendo 4h e 20min, no início a mesma não falava e apresentava bastante rigidez, ao aumentar para 13h e 20 min criança começa a apresentar boas respostas em relação às terapias, pais pedem para aumentar para 17h e 40 minutos, criança começa a verbalizar, mas simultaneamente à isso começa a apresentar cansaço, sonolência, rigidez nas atividades de brincar compartilhado, irritação ao tentar se comunicar com ela, rigidez, comportamento disruptivo de choro, auto e heteroagressividade, começou a bater nas terapeutas, morder, e dormia em quase todas as terapias que fazia durante o período que estava na clínica, gerando um baixo rendimento nas terapias, pais relatam que a criança estava apresentando um grau de estresse muito alto e que iam deixar ela ser criança, então diminuíram a carga horária da mesma para 14 horas e 20 minutos e concomitantemente proporcionaram mais momentos de lazer e brincadeiras, levando a mesma a parquinhos para interagir com outras crianças e brincando com ela dentro e fora de casa, após essa alteração foi observado melhora em relação à interação com outras crianças, a mesma começou a buscar de forma independente o brincar com o outro, apresentou um intervalo maior entre as crises de desorganização e demonstra mais engajamento nas atividades propostas.

### **3.3. Relato 3:**

No mesmo local do segundo estágio, no 7º semestre, em junho de 2022, é iniciado o atendimento de J.F., de 2 anos e 8 meses, também com diagnóstico de TEA, a principal demanda a ser trabalhada com ele era interação social e brincar funcional, criança fazia 13 horas e 30 minutos de terapia por semana, além de estimulação precoce fora da clínica duas vezes na semana, J. F. chegava às 14:00 o atendimento de Terapia Ocupacional acontecia às 16:00, várias vezes era observado alguns comportamentos da criança no corredor (lugar onde aconteciam as trocas de sala), a mesma começava a apresentar comportamento disruptivo de choro e falava “não, não”, comunicando que não queria entrar na sala, quando ele chegava assim geralmente passavam-se quase 10 minutos de atendimento tentando organizar a criança e despertar seu interesse em algum recurso da atividade, nos últimos atendimentos com a criança foi observado que mesmo utilizando recursos do seu interesse a mesma se recusava a realizar a atividade, demonstrou considerável queda no rendimento, apresentando não apenas comportamento de choro mas também irritação e sonolência, dormindo durante as sessões, nesse caso mesmo utilizando a estratégia de trazer o brincar lúdico para a brincadeira, a criança continuava apresentando cansaço, choro, sonolência e irritação na maioria dos atendimentos, pois a principal ocupação de uma criança de 2 anos e 8 meses além do brincar e perceber/explorar o ambiente é o sono e o descanso, então mesmo com brinquedos que J.F. gostava ele continuava apresentando sonolência e dormindo durante a sessão pois é algo que está dentro das suas ocupações e é considerado normal para uma criança dessa faixa etária, principalmente tendo que lidar com horas de terapia e além disso, realizando estimulação precoce no turno contrário.

#### **4. As reflexões de fundo: Análise do processo**

De acordo com Freitas, Jesus & Nascimento (2020) ao descobrir o diagnóstico de TEA a família vivencia o luto de um filho que foi idealizado por anos e teve todo o seu futuro planejado, ao encarar o diagnóstico os pais têm suas expectativas quebradas e precisam lidar a frustração de possivelmente não viver tudo aquilo que planejaram, uma das estratégias de enfrentamento citadas diante desse cenário são as pesquisas sobre o tema, busca por especializações e pelos melhores profissionais disponíveis.

Foi observado que em relação às escolas nem sempre o processo de inclusão de crianças com TEA ocorre de maneira positiva, mostrando que em muitos casos a escola não apresenta uma estrutura adequada para atender as demandas dessas crianças, a família não se sente devidamente acolhida, há uma falta de atividades que tenham como objetivo a socialização que já é considerada uma dificuldade decorrente do transtorno e o desenvolvimento cognitivo, inexistência de um espaço para esclarecimento de dúvidas, de escuta ativa e troca de experiência entre os pais e professores, apontando a necessidade do estabelecimento de novas estratégias, incentivo e fortalecimento da relação família-escola para que consigam atuar de forma colaborativa na inclusão e conseqüentemente na aprendizagem dessas crianças (Cabral, *et. al.*, 2021).

Ao pesquisar sobre a grande diversidade e ampliação do TEA, os pais podem encontrar diversas informações sobre os sinais, características e principalmente sobre as intervenções que podem ser utilizadas, a Análise Aplicada ao Comportamento- ABA é um método bastante conhecido por profissionais e por pais que buscam informações para compreender melhor o diagnóstico dos seus filhos, há muitos cursos livres acessíveis de ABA que não possuem pré-requisitos e podem ser realizados de forma virtual

em um curto período de tempo, esses cursos reforçam que a carga horária deve ser de 25 até 40 horas semanais para que a intervenção tenha eficácia, influenciando na decisão dos pais de submeter seus filhos a uma grande quantidade de horas de terapia, em uma busca desesperada de uma estratégia que melhore os sinais e sintomas do autismo, para que eles tenham uma redução dos comportamentos inapropriados e um melhor desenvolvimento de suas habilidades.

O ABA observa os comportamentos que precisam ser modificados e utiliza reforços como objetos do interesse da criança para a efetivação e modelação do comportamento, sendo evidenciado que para o sucesso da intervenção é necessário que várias ações sejam realizadas: a intervenção deve começar a partir dos 2 anos de idade, a duração deve ser de pelo menos 2 anos, a intensidade da intervenção varia de 30 a 40 horas por semana e deve ocorrer em diferentes ambientes com diversos objetivos de ensino (Barboza, Costa & Barros, 2019).

O ABA é uma intervenção bastante procurada, já que segundo Filha *et. al.* (2019) é capaz de mudá-lo através de mensurações e modificações dos antecedentes e das conseqüências, mas é uma abordagem que requer uma intervenção intensiva, em torno de 25 horas semanais (Benitez, Paulino, Oliveira, Domenicone & Omote, 2021) para que o comportamento seja modelado, mas de acordo com a experiência vivenciada, o que foi percebido foi que com esse excesso, as crianças se mostram cansadas, desgastadas, irritadas, apresentando comportamentos disruptivos de choro, gritos, de jogar os recursos no chão, auto e heteroagressividade e desmotivadas para realizar as atividades que são propostas na terapia.

Isso ocorre porque a criança tem outras atividades e ocupações além da terapia, tem a escola, o brincar, sono, descanso e lazer, 25 horas semanais de intervenção significa que a criança necessita de 5 horas de terapia por dia, cinco dias da semana, sendo assim, contando com as terapias e a escola, a criança já teve o seu dia todo ocupado e o questionamento que permanece é: Que horas a criança tem para ser criança e fazer coisas de criança? Em que momento do dia ela tem autonomia para escolher algo que ela realmente quer fazer? Oliveira (2013) em seu estudo sobre ser criança na contemporaneidade relata que com as atividades que são preparadas e são planejadas pelos pais, a criança tem pouco tempo em sua rotina para vivenciar coisas relacionadas à infância já que necessitam reservar quase que todo o seu tempo para cumprir as obrigações designadas pelos pais.

Um estudo que realizou uma revisão sistemática analisando o que a literatura tinha disponível em relação ao método ABA direcionado a pessoas com TEA, mostrou resultados relevantes relacionando as horas de terapia e os efeitos positivos no público-alvo, mostrando que 12 artigos mencionaram uma relação entre o número de horas de terapia e os resultados bem sucedidos e apenas 1 artigo da revisão demonstrou resultados satisfatórios com uma hora semanal de terapia. (Fernandes & Amato, 2013).

Santos & Caporal abordam sobre a terceirização da parentalidade, onde os pais possuem uma agenda cheia e com pouco tempo destinado aos filhos, inserindo-os mais cedo na escola, em atividades extracurriculares e na estimulação precoce, causando um excesso de estímulos na rotina das crianças, gerando sintomas na infância e ocupando o tempo que a criança teria para brincar, impedindo que a mesma se conecte ao simbólico e lúdico e que possa criar seus próprios significados dentro da brincadeira e lidar com suas frustrações, podendo provocar a liberação de altos níveis de cortisol possibilitando o surgimento de doenças orgânicas e psíquicas (Accioly *et. al.*, 2017 *apud* Santos & Caporal, 2018).

Kunsch (2014) relata sobre a adultização das crianças, que acontece através da inserção cada vez mais precoce no contexto escolar e em agendas lotadas de atividades educativas, tendo menos momentos de brincadeira, algo que é essencial para o desenvolvimento infantil, para a criatividade, imaginação, satisfação, experimentação com o ambiente e construção da sua inteligência.

De acordo com Ferreira (2019), essa agenda lotada de atividades causa um excesso de estímulos e reduz o tempo que elas teriam para outras atividades como brincar, lazer e descanso, ocasionando em uma rotina desgastante e sobrecarregada, a consequência disso são reações psicológicas e emocionais como estresse, irritação, ansiedade, desânimo, insegurança e desmotivação, a falta de atividades do seu interesse e escolha podem levar a uma rotina sobrecarregada, impactando negativamente na capacidade de aprendizagem, sendo necessário que a mesma tenha momentos para viver sua infância e fazer atividades que sejam significativas para elas, para que consigam se desenvolver de maneira adequada.

Embora Oliveira (2013) apresenta que o esse excesso de atividades tem consequências como: agitação, agressividade, comportamento disruptivo de choro e estresse, que podem afetar de forma negativa o desenvolvimento físico e emocional da criança, em um breve levantamento bibliográfico, não foi possível encontrar na literatura, uma ligação direta entre rotina excessiva de terapias e a possível sobrecarga na criança com TEA, associando o excesso de terapias ao desgaste emocional e estresse infantil, mas ao adicionar horas de terapia, escola e outras atividades na rotina da criança, isso pode refletir em uma sobrecarga que esses indivíduos não estão preparados para suportar, pois são apenas crianças e a sua preocupação deveria ser apenas a de exercer o seu papel de criança e não de um mini adulto que precisa lidar com uma rotina cheia de atividades.

## **5. Os pontos de chegada: obtenção dos desfechos**

Conclui-se que a partir da experiência vivenciada no campo do estágio e da literatura consultada, ao receber a notícia do diagnóstico a família passa por um luto, caracterizado pela quebra de expectativa daquele filho que foi idealizado, uma das formas de enfrentamento utilizadas pelos pais é a de buscar pelas melhores intervenções para que seu filho consiga ter um melhor desenvolvimento e em uma busca de tentar diminuir o quadro clínico de sinais e sintomas.

É possível delinear um paralelo comparando as atividades extracurriculares com as horas de terapia, da mesma forma que essas atividades ocupam grande parte da rotina da criança deixando menos tempo para as brincadeiras, o excesso de terapias também faz o mesmo, pois as crianças já têm sua rotina escolar e além disso precisam adicionar as 25 horas recomendadas pelo ABA, é necessário pensar não apenas na quantidade de terapias, mas na combinação das terapias com as outras atividades exercidas pela criança, pois ao fazer essa junção sobra pouco tempo para que a criança tenha momentos onde ela possa exercer seu papel de criança e agir de acordo com ele, onde possa criar brincadeiras, imaginar, interagir de forma lúdica com outras, ter momentos de diversão com a família e amigos, além de momentos de sono e descanso, já que foi exposto por Ferreira (2019) que esse excesso causa estresse, cansaço, desmotivação e ansiedade, impactando diretamente no desenvolvimento infantil, nos processos de aprendizagem e podendo causar adoecimentos.

Dessa forma, ao ter que lidar com esse problema na prática clínica, uma das estratégias adotadas foi a de trazer o brincar lúdico e simbólico para as atividades, deixando-a menos sistemática possível, oferecendo brinquedos do interesse da criança e propiciando espaço para que a mesma pudesse imaginar, usar da fantasia e criatividade, dessa forma era possível interagir com ela, ter acesso ao seu

mundo e propor as atividades de uma maneira mais flexível, despertando curiosidade e tirando a rigidez do ambiente terapêutico que poderia se transformar no que a criança quisesse, já que de acordo com Kunsh (2014) o brincar é essencial para a imaginação, satisfação, ampliar a capacidade criativa, resolução de problemas, exploração do mundo e construção da inteligência.

É necessário também estar sempre atento às necessidades que a criança apresenta no momento, se ela demonstra que necessita de lazer, sono ou descanso, a mesma deve ter a oportunidade de realizar essas atividades, tendo em vista que Ferreira (2019) ressalta que uma rotina sobrecarregada resulta em uma grande quantidade de estímulos que podem resultar em reações psicológicas e emocionais gerando grandes consequências na capacidade de aprendizagem da criança.

Por fim, destaca-se a essencialidade de orientar os pais para que seus filhos tenha uma rotina mais leve, com atividades que sejam significativas para eles, proporcionando bem-estar e qualidade de vida, equilibrando com as terapias e suas outras atividades, tendo em vista que as atividades não devem ser inseridas como mera ocupação e sem um valor considerável para a criança, reforçando que Oliveira (2013) destaca sobre a infância e a contemporaneidade, onde os pais precisam considerar as necessidades da criança, para que sejam ouvidas e tratadas como sujeitos de direitos, pois as atividades características à infância estão sendo terceirizadas.

#### **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA. (2014). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5*. American Psychiatric Association. 5. Ed. Porto Alegre: Artmed. Disponível em: [Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM-5 \(institutopebioetica.com.br\)](http://www.institutopebioetica.com.br). Acesso em: 17 set. 2022.



- LEAL, B. S. F. M., GRADIM, L. C. C. & SOUZA, V. R. B. de. (2020). Habilidades sociais em crianças com transtorno do espectro autista: uma análise da prática em Terapia Ocupacional. *Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional*. Rio de Janeiro. v.5(6), 121-131. Disponível em: DOI:10.47222/2526-33945.rbto. Acesso em: 18 set. 2022.
- MAENNER, M. J.; SHAW, K. A.; BAKIAN, A. V.; BILDER, D. A. , DURKIN, M. S., ESLER, A., FURNIER, S. M., HALLAS, L. LANDE, J. H., HUDSON, A., HUGHES, M. M., PATRICK, M., PIERCE, K., POYNTER, J. N., SALINAS, A., SHENOUDA, J., VEHORN, A., WARREN, Z., CONSTANTINO, J. N., DIRIENZO, M., FITZGERALD, R.T., GRZYBOWSKI, A., SPIVEY, M. H., PETTYGROVE, S., ZAHORODNY, W., ALI, A., ANDREWS, J. G., BAROUD, T., GUTIERREZ, J., HEWITT, A., LEE, L. C., LOPEZ, M., MANCILLA, K. C., MCARTHUR, D., SCHWENK, Y. D., WASHINGTON, A., WILLIAMS, S. & COGSWELL, M. E. (2018). Prevalence and Characteristics of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years — Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network. *Centers for Disease Control and Prevention*. United States. Disponível em: [Prevalence and Characteristics of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years — Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 Sites, United States, 2018 | MMWR \(cdc.gov\)](#). Acesso em: 04 set. 2022.
- MAPURUNGA, B. A., MENDES, A. L. R., SILVEIRA, V. B., CORREIA, R. F. de O. & CARVALHO, A. F. M. de. (2021). A atuação do terapeuta ocupacional na reabilitação de pessoas com autismo. *Revista de Casos e Consultoria*, [S. l.], v. 12(1), 1-18. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/casoseconsultoria/article/view/26291>. Acesso em: 22 nov. 2022.
- MONHOL, P. P., JASTROW, J. M. B., SOARES, Y. N., CUNHA, N. C. P., PIANISSOLA, M. C., RIBEIRO, L. Z., SANTOS, J. A. & BEZERRA, I. M. P. (2021). Filhos com transtorno do espectro autista: percepção e vivência das famílias. *J Hum Growth Dev*. 31(2):224-235. Disponível em: DOI: 10.36311/jhgd.v31.12224. Acesso em: 04 set. 2022.
- NASCIMENTO, I. B. do, BITENCOURT, C. R. & FLEIG, R. (2021). Estratégias para o transtorno do espectro autista: interação social e intervenções terapêuticas. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*. v. 70(2), 179-187. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000326>. Acesso em: 04 set. 2022.
- OLIVEIRA, G. T. de. (2013). *O tempo de ser criança na contemporaneidade*. (Trabalho de Conclusão de Curso para Licenciatura em Pedagogia). Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul. Ijuí. Rio Grande do Sul. RS, Brasil. Disponível em: [GIL TCC- pronto para entrega.pdf \(unijui.edu.br\)](#). Acesso em: 22 nov. 2022.
- SANTOS, J. R. dos. (2021). Atuação do terapeuta ocupacional na equoterapia em crianças com transtorno do espectro autista: estimulando a motivação sob a perspectiva do modelo da ocupação humana. *Rev. Interinst. Bras. Ter. Ocup.* 2(5), 235-243. DOI: 10.47222/2526- 3544.rbto35199. Acesso em: 14 mar. 2023.
- SANTOS, M. P. M. dos, CAPORAL, L. de F. R. (2018). Terceirização da infância e a agenda lotada: refletindo sobre os impactos psíquicos do excesso de atividades. *V CONEDU Congresso Nacional de Educação*. (pp. 1-8). Campina Grande, Paraíba, Brasil. Disponível em: [TRABALHO\\_EV117\\_MD1\\_SA18\\_ID10465\\_10092018235808.pdf \(editorarealize.com.br\)](#). Acesso em: 03 dez. 2022.
- SOUSA, D. L. D. de, SILVA, A. L. da, RAMOS, C. M. O. & MELO, C. F. (2020, abril). Análise do comportamento aplicada: a percepção de pais e profissionais acerca do tratamento em crianças com espectro autista. *Contextos Clínicos*. São Leopoldo, v. 13(1), 105-124. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-34822020000100007&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-34822020000100007&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 04 set. 2022.
- SOUZA, L. M. R., GOMES, M. L. de C., SILVA, J. A., CARVALHO, L. H. Z. S., MARTONE, M. C. C. & CARMO, J. S. (2019). Oficinas sobre transtorno do espectro autista para pais, cuidadores e profissionais: análise de uma experiência. *Revista Educação Especial*. v. 32, 1-19. Disponível em: <https://doi.org/10.5902/1984686X26386>. Acesso em: 04 set. 2022.
- Souza V. R. B. (2020). A atuação do terapeuta ocupacional com base na Teoria da Integração Sensorial na assistência de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) durante a pandemia da Covid-19. *Rev. Interinst. Bras. Ter. Ocup.* Rio de Janeiro. suplemento, v.4(3): 371-379. Disponível em: [34026-92001-1-PB \(1\).pdf](#). Acesso em: 14 mar. 2023.

VIEIRA, N. M., BALDIN, S. R. (2017). Diagnóstico e intervenção de indivíduos com transtorno do espectro autista. ***In Encontro Internacional de Formação de Professores e Fórum Permanente de Inovação Educacional.*** v. 10(10). Disponível em: <https://eventos.set.edu.br/enfope/article/view/4623>. Acesso em: 27 mar. 2022.