

O AUTISMO E SEUS DESAFIOS SOB O OLHAR DA PSICOLOGIA

ALEN, Angela Rosane Levandowski Castro¹

MELO, Marilda Aparecida de²

AMARAL, Édina A. do³

RESUMO

O transtorno do espectro autista (TEA), refere-se a uma ampla gama de condições caracterizadas por desafios com habilidades sociais, comportamentos repetitivos, fala e comunicação não verbal. Nesse sentido, a Psicologia é uma ciência de especial relevo para o diagnóstico e intervenção do autismo. Assim, o objetivo do artigo é analisar os principais desafios do autismo sob o prisma da Psicologia. No caso da seleção dos artigos e dissertações, foram utilizados os bancos da Google Academic, Scielo e Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações – BDTD, utilizando-se os critérios de inclusão o material em português do período de 2012 a 2022, utilizando os seguintes descritores: transtorno do espectro autista, psicologia, desafios. Analisou-se que o autismo é um desafio à luz da Psicologia e isso se deve a uma variedade de motivações. Verificou-se que um desafio bastante comum se refere ao processo de diagnóstico e isso pode estar relacionado ao fato de ausência de testes ainda validados e protocolos no contexto nacional. Ademais, verificou-se ainda que há uma lacuna no que tange ao processo de formação desse profissional, tendo em vista que se trata de uma base muito generalista não fomentando, portanto, que o aluno de psicologia possa se aprimorar e desenvolver as suas habilidades. Além disso, foi possível verificar que outro grande desafio que psicólogo encontra é que além de lidar com a própria criança, também com a família, tendo em vista que esse se desestrutura ao receber um diagnóstico. Sugere-se mais pesquisas e estudos para melhor elucidar esses fenômenos.

PALAVRAS-CHAVE: Transtorno, Psicologia, Autismo, Desafios, Adversidades.

1. INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista – TEA se caracteriza como um transtorno de desenvolvimento que se origina na primeira infância e tem um caráter evolutivo e crônico. Para o seu diagnóstico é necessário entender dois fatores básicos, como o comprometimento nas relações interpessoais, no sentido da interação, de se comunicar assim como nos padrões comportamentais.

De acordo com Marques (2015, p. 48) é muito comum também a predominância de comportamentos estereotipados, que pode ser por meio de comportamentos complexos que são repetitivos, “interesses restritos, ecolalia, insistência na mesmice e rituais elaborados”. Já os comportamentos repetitivos mais simples, podem ser identificados pelos “movimentos estereotipados, tiques, manipulação repetitiva de objetos e formas repetitivas de comportamento

¹Acadêmica do Curso de Psicologia do Centro Universitário Assis Gurgacz. Email: castroalenangela@gmail.com

²Acadêmica do Curso de Psicologia do Centro Universitário Assis Gurgacz. Email: marildamelo_@hotmail.com

³Psicóloga, Orientadora e Docente do Curso de Psicologia do Centro Universitário Assis Gurgacz. Especialista pela Universidade Federal de Rondônia. Email: edina@fag.edu.br

automutilatórios” que podem ser identificados em outras condições, como por exemplo na deficiência mental ou sensorial.

Considerando essas características, a Psicologia é uma área que contribui tanto pra o entendimento desse transtorno quanto no processo interventivo, tendo em vista que a Psicologia é uma ciência cujo objeto de estudo é o comportamento humano e seus processos mentais. Logo, ela investiga o que motiva a personalidade humana, os processos mentais e os comportamentos humanos, a cognição, os processos inconscientes e conscientes, a percepção, bem como produz técnicas e intervenções que auxiliam no desenvolvimento de diversas áreas do conhecimento (DUTRA, 2014).

Assim, o objetivo do artigo é analisar os principais desafios do autismo sob o prisma da Psicologia. A relevância da pesquisa consiste na ampliação de reflexões acerca da temática, essa que é tão necessária para a propositura de uma melhor qualidade de vida do autismo e as pessoas envolvidas.

Ademais, segundo a Organização das Nações Unidas, cerca de 1% da população mundial tem autismo, o que reflete em 70 milhões de pessoas. Estima-se que cerca de uma em 68 crianças pode apresentar algum transtorno do espectro autista (NAÇÕES UNIDAS BRASIL, 2015), ratificando então a importância da temática.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Haja vista histórica, em 1943, o médico austríaco Leo Kanner, descreveu pela primeira vez o autismo. E em 1944, Hans Asperger, também relatou sobre o autismo, mesmo sem ter tido contato com Kanner (MELLO et al., 2013). Embora, o termo tenha sido utilizado, pela primeira vez quando na descrição da esquizofrenia em 1908, abordado por Bleuler, em correspondência à Freud.

Leo Kanner e Hans Asperger, em seus estudos na qual abordaram sobre os sintomas do autismo, descreveram um padrão de comportamento em crianças e adolescentes, marcados por foco e interesses por atividades específicas, linguagem predominantemente mecânica e frequentemente apresentavam comportamentos alheios às pessoas do seu ciclo, e com expressiva dificuldade de interação social inclinação à rotina e rigidez das suas ações (MACIEL; FILHO, 2009).

Já em 1966, Victor Lotter, conduziu o primeiro estudo epidemiológico sobre o autismo. Nessa pesquisa, realizada em Middlesex em Londres, contou com um rol amostral de 10.000 crianças na qual teve como índice de crianças com autismo de 4,5, considerando a idade das crianças de 8 a 10 anos (KLIN, 2006).

Mais recentemente, o DSM-V (2013) integrou o TEA aos transtornos do neurodesenvolvimento e entende ainda que esses sintomas são caracterizados também no início do período da infância, de forma geral, as crianças mesmo antes de iniciar a sua vida escolar já apresentam um déficit de desenvolvimento que acarretam prejuízos no funcionamento pessoal, social, acadêmico ou profissional. O autismo é um transtorno do neurodesenvolvimento, e se caracteriza pelo comprometimento nas relações sociais, na comunicação, no comportamento estereotipado de forma constante e ausência de comportamentos que sinalizem o compartilhamento de experiências e ideias (MACIEL; FILHO, 2009).

Para Gomes *et al.*, (2014), o autismo é uma terminologia utilizada para discorrer acerca de um grupo de Transtornos do Desenvolvimento, que é o TEA, esse transtorno é caracterizado por alterações no cérebro, repercutindo assim no comportamento, nas interações sociais e na comunicação. O TEA se manifesta de diferentes formas de acordo com o nível de desenvolvimento e a idade do sujeito. O TEA se estabelece de forma constante, marcada por um desinteresse pelo compartilhamento grupal, muitas vezes preferindo atividades ou brincadeiras, mas solitárias. (GOMES *et al.*, 2014).

Desse modo, para o diagnóstico devem ser consideradas as dificuldades na comunicação, nas anormalidades comportamentais, no prejuízo das interações sociais, ela poderá trazer impactos na vida da pessoa com TEA marcada por um desinteresse e pelo compartilhamento grupal, muitas vezes preferindo atividades ou brincadeiras, mas solitárias. Diversas áreas de estudo e pesquisa se interessam por estudar este fenômeno, entre elas está a psicologia.

Neumann *et al.*, (2016) discorrem que a etiologia do transtorno ainda carece de elucidação. Sabe-se da vulnerabilidade genética e das alterações que se encontram no cérebro, mas eles complementam que “a falta de marcadores biológicos dificulta a etiologia do transtorno, muitas vezes, baseando o diagnóstico em observações de critérios diagnósticos.” (p. 07). Griesi-Oliveira e Sartié (2017, p. 234) afirmam que “o TEA seja hereditário em cerca de 50 a 90% dos casos, o que demonstra a importância dos fatores genéticos na patogênese da doença.”

Czermainski (2012), ressalta que o entendimento sobre o autismo ainda é uma atividade muito complexa, uma vez que, há uma certa heterogeneidade clínica nas pessoas que são acometidas por essa condição. Nesse mesmo sentido, Griesi-Oliveira e Sertié (2017, p.233) discorrem que:

O transtorno do espectro autista é um distúrbio complexo e geneticamente heterogêneo, o que sempre dificultou a identificação de sua etiologia em cada paciente em particular e, por consequência, o aconselhamento genético das famílias. Porém, nas últimas décadas, o

acúmulo crescente de conhecimento oriundo das pesquisas sobre os aspectos genéticos e moleculares desta doença, assim como o desenvolvimento de novas ferramentas de diagnóstico molecular, tem mudado este cenário de forma substância.

Maranhão e Pires (2017.p. 102) trazem à baila essa discussão afirmando que não há um consenso, e que ainda existem lacunas no sentido de melhor explicitar as repercussões do TEA no comportamento, assim como no comportamento global da criança e afirma que:

Estudos recentes estão contribuindo para a compreensão do perfil neuropsicológico do TEA. Porém, ainda são identificadas controvérsias e lacunas, notadamente em termos da severidade dos sintomas autistas no que tange o nível do desenvolvimento da linguagem e a capacidade intelectual global, bem como o impacto de tais comprometimentos para a dimensão das relações sociais.

Apesar do TEA se iniciar na infância, esse transtorno tende a persistir tanto na adolescência, quanto na fase adulta. O nível do transtorno pode ser leve a severo, algumas pessoas conseguem viver de forma independente, outras precisam de suporte constantemente. Esse transtorno pode ser identificado por comprometimentos sociocomunicativos, comportamentos repetitivos e estereotipados, que não estão condicionados à sua etiologia ou dos déficits associados.

De acordo com Gomes *et al.*, (2014), na área sociocomunicativa, existe uma série de comprometimentos em relação as habilidades sociais, dentre elas a atenção compartilhada, a forma como essa atenção é disposta, é um componente importante para o diagnóstico do autismo, tendo em vista que a atenção compartilhada está relacionada ao contato visual alinhado com as gesticulações e a comunicação. Não existe cura para o TEA, porém muitas pesquisas e estudos vêm se debruçando para melhor diagnosticar e intervir nesses casos, o tratamento é capaz de melhorar a concentração, comunicação, movimentos repetitivos, assim a qualidade de vida do autista e da família.

No Brasil, em 2012, foi promulgada a Lei nº (12.764/12), que institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista na qual assegura a participação social do mesmo nas políticas públicas, do dever da sociedade na inclusão em diversas esferas, seja no acesso a tratamento, ao mercado de trabalho. O diagnóstico de pessoas com o Transtorno do Espectro Autista tem sido mais cedo, isso revela que atualmente se pode detectar característica do autismo até mesmo antes dos 18 meses, ratificando assim, o aumento de pessoas diagnosticadas.

A criança com autismo apresenta um comprometimento contínuo, incumbido- a de viver de maneira mais dependente ainda, necessitando de um suporte, uma rede de apoio e de tratamento adequado. Por meio disso, a criança demonstra melhoras significativas nos relacionamentos interpessoais e na maneira de expressão. Quanto mais a intervenção for precoce, melhores são as

respostas ao tratamento, dirimindo, inclusive complicações quando chegar à fase de adolescência, que também é marcada por um período “crítico” de desenvolvimento. Klin (2006, p. 58) caracteriza bem essa fase, considerando as adversidades que um autista pode encontrar:

Sintomas depressivos e ansiosos podem aparecer em adolescentes com grau mais elevado de funcionamento, que se tornam dolorosamente conscientes de sua incapacidade de estabelecer amizades, apesar de assim o desejarem, e que começam a sofrer do efeito cumulativo de anos de contato frustrado com os demais, e de serem alvo da gozação dos colegas.

A depender do nível do autismo, muitas pessoas podem conviver sem sequer ter recebido o diagnóstico, dependendo do contexto na qual a criança vive. Nos casos que não há amparo à criança, a mesma pode apresentar respostas bem mais disfuncionais se apresentando com sofrimento psíquico, frustração e sua forma de responder aos estímulos se dão por meio de gritos agressões como uma forma de revide à frustração (MACIEL; FILHO, 2009).

É importante ressaltar que, apesar do consenso de que os autistas têm uma certa dificuldade de interagir com as pessoas, elas não são totalmente alheias ao mundo, na realidade elas têm uma forma de interação própria e fora daquilo que é esperado enquanto padrão comportamental, essa expressão diariamente pode neutralizar os reais sentimentos que na maioria das vezes essas crianças têm de sensibilidade, embora não consigam se expressar adequadamente. Esse viés, se originou quando os primeiros estudos apontaram concomitância de algumas características do autismo com a esquizofrenia, na qual pessoas com esquizofrenia tem o seu mundo imaginário (MACIEL; FILHO, 2009).

3. METODOLOGIA

Para responder ao objetivo da pesquisa foi empregada uma revisão narrativa de literatura. Segundo Gil (2010) esse tipo de pesquisa é desenvolvido a partir de material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos. A pesquisa realizada é de cunho bibliográfico e narrativo, na qual o estudo foi realizado de acordo com material já publicado, consistindo em uma investigação para a construção de ideias que respondam aos objetivos e problema de pesquisa. E, tem como abordagem, a qualitativa através pelo método indutivo, que teve início a partir da análise de seus princípios e particulares partindo-se para o geral. Segundo Marconi e Lakatos (2011, p.57) "A pesquisa bibliográfica, ou fontes secundárias, abrangem toda a bibliografia já tornada pública em relação ao tema de estudo.

No caso da seleção dos artigos e dissertações, foram utilizados os bancos da Google Academic, Scielo e Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações – BDTD, utilizando-se os critérios de inclusão o material em português do período de 2012 a 2022, utilizando os seguintes descritores: transtorno do espectro autista, psicologia, desafios. Para tanto, foram realizadas buscas de assuntos, conteúdos, leituras e fichamentos, posteriormente, procedeu-se à elaboração do conteúdo que foi discutido.

4. ANÁLISES E DISCUSSÕES

Diagnosticar TEA pode ser difícil porque não há exame médico específico, como um exame de sangue, para diagnosticar o transtorno. Os médicos analisam o histórico de desenvolvimento e o comportamento da criança (PESSIM; RODRIGUES; FONSECA, 2015). Nesse sentido, para diminuir a dificuldade na realização do diagnóstico, Jendrieck (2014, p. 157) discorre que,

O trabalho do profissional que busca realizar o diagnóstico precoce também pode ser facilitado conhecendo melhor o paciente e sua família, observando ambos dentro do consultório e fora dele. Visitar a escola da criança e conversar com seus professores permitirá que mais informações possam ser coletadas para a anamnese do paciente.

Às vezes, o TEA pode ser detectado aos 18 meses de idade ou menos. Aos dois anos, um diagnóstico feito por um profissional experiente pode ser considerado confiável. No entanto, muitas crianças não recebem um diagnóstico final até muito mais velhas. Algumas pessoas não são diagnosticadas até serem adolescentes ou adultos. Esse atraso significa que as pessoas com TEA podem não receber a ajuda precoce de que precisam, torando-se assim um desafio o processo de intervenção à luz da psicologia (SANTOS, 2015).

Lucca *et al.*, (2020, p. 47) discorrem que,

É importante entender que uma criança que possui o TEA, não é um problema só por apresentar diferenças das demais, mas um desafio para todos os que estão envolvidos, como pais/responsáveis e profissionais de saúde e educação. Deste modo, a necessidade da presença de um profissional de Psicologia em casos desses tipos de transtornos, se dá devido a orientação na hora do diagnóstico, bem como instruir em relação as técnicas e atitudes a serem tomadas e passadas aos familiares para que não prejudique totalmente o desenvolvimento da criança enquanto um ser social e que possa ir de encontro com a necessidade de cada criança.

Nesse sentido, ressalta-se que diagnosticar crianças com TEA o mais cedo possível é importante para garantir que as crianças recebam os serviços e apoios que precisam para atingir seu pleno potencial. O diagnóstico é de natureza clínica, baseado nas observações da criança, nas entrevistas com os pais e na avaliação neuropsicológica (PESSIM; RODRIGUES; FONSECA, 2015).

Para Jendrieck (2014) o diagnóstico do autismo ainda hoje é de difícil realização na clínica. Entre as principais dificuldades está a variedade de transtornos do desenvolvimento que possuem características e sintomas muito parecidos. No entanto, o autismo como um transtorno do desenvolvimento, se caracteriza enquanto uma síndrome comportamental associada a déficit de interações sociais, déficit na linguagem e alterações do comportamento.

Dias (2017) também corrobora que uma das maiores adversidades encontradas se refere ao fato do diagnóstico, de modo geral, crianças passam em média até 10 profissionais até concluírem receberem o diagnóstico de autismo de forma adequada.

Santos *et al.*, (2015, p. 24) afirmam “Os profissionais de saúde encontram dificuldades para efetuarem prontamente o diagnóstico do TEA devido à falta de contato e reconhecimento das manifestações precoces, escassez de serviços especializados e insegurança”. Ademais, os diagnósticos de alguma doença ou patologia crônica no filho costumam desencadear uma série de impactos e reações no âmbito familiar. Essas tendem a envolver frustração, insegurança, sentimento de culpa, vivências de luto, medos, insegurança e desesperança. Tais sentimentos, emoções ou reações, tendem a ser mais significativos, quando se trata de uma criança (SAMSON; HUBER; RUCH, 2013).

Conforme Boza e Zanon (2016), o contexto nacional em relação aos testes, representa um grande desafio no processo de avaliação psicológica do autismo, há ausência de instrumentos para a avaliação do desenvolvimento geral de pré-escolar. Além disso, há a ausência de instrumentos de diagnóstico de TEA adaptados e validados nacionalmente, bem como a escassez de produção nacional de instrumentos de diagnóstico. Além disso, faltam diretrizes para orientar os profissionais na sua atuação em relação ao psicodiagnóstico nessa área. Essa carência de instrumentos consolidados para o diagnóstico do TEA interfere na prática clínica, bem como nas pesquisas nacionais, além disso, o diagnóstico do TEA afeta diretamente a dinâmica das famílias, demandando mais ainda uma intervenção qualificada (BOZA; ZANON, 2016).

Desse modo, é imprescindível que haja a qualificação dos psicólogos para lidar com os pais, corroborando assim com as estratégias de enfrentamento de forma mais adequada na realidade de cada

indivíduo. É importante ressaltar que as pesquisas científicas na área da avaliação psicológica vêm cada vez mais crescendo nas últimas décadas (BOZA; ZANON, 2016).

Ressalta-se que a avaliação não se trata de uma atividade fácil para um psicólogo, especialmente quando se aborda casos mais graves como a suspeita de TEA. Assim, há uma grande adversidade para o avaliador no processo de diagnóstico, em virtude de características específicas dessa condição que afeta diretamente a interação, como por exemplo, a dificuldade da comunicação, a rigidez comportamental (BOZA; ZANON, 2016). Além disso, há uma ampla variabilidade dos sintomas das outras comorbidades o que subsidia dúvidas acerca do diagnóstico diferencial, por esse motivo essa tende a ser multidisciplinar. Portanto, é válido dizer que há dificuldades que o avaliador encontra durante o processo de construção de psicodiagnóstico do TEA (BACKES *et al.*, 2014). Além disso, também um entrave no processo de formação.

Silva *et al.*, (2018) em seu estudo que teve como objetivo a descrição do “nível de conhecimento sobre o TEA, entre estudantes de Psicologia, comparar o nível de conhecimento entre alunos do primeiro e último ano e verificar se alunos que haviam realizado atividades de iniciação científica (IC) possuíam maior conhecimento sobre TEA.” (p. 138). Para tanto, participaram da pesquisa 295 alunos de duas faculdades particulares em São Paulo que responderam de modo autoaplicável a um questionário estruturado com 16 questões acerca da epidemiologia, intervenções, sintomatologia e serviços para a TEA. A investigação sinalizou que menos de 50% demonstrou conhecimentos satisfatórios do TEA, porém se teve progresso no decorrer do curso, mas os alunos que fizeram a IC em saúde mental, demonstraram mais conhecimentos. Contudo, os autores ainda concluíram que “estudantes apresentaram evolução em seus conhecimentos no decorrer do curso, mas de forma insuficiente, indicando necessidade de revisão/reformulação dos currículos de Psicologia. Ainda é necessário que futuros trabalhos avaliem a qualidade de formação desses futuros profissionais.” (p.138).

É importante ressaltar que a formação em Psicologia no contexto nacional é generalista, bem como interdisciplinar por meio de um núcleo comum que é estabelecido nas diretrizes curriculares nacionais. Trata-se, assim, de uma formação profissional que visa a atuação em distintos contextos, abarcando as demandas sociais e os direitos humanos, visando a promoção da qualidade de vida dos grupos, grupos, comunidades e organizações. Além disso Silva *et al.*, (2018, p. 148),

[...] os diferentes cursos de graduação têm autonomia de escolha sobre as orientações teórico-metodológicas que embasarão a formação do futuro profissional da área. Essa dualidade gera conflitos na formação a depender da escolha teórico-metodológica que é enfatizada no curso,

pois nem sempre todas as áreas de atuação profissional de um psicólogo poderão ser cobertas durante a graduação.

Ademais, analisa-se uma certa resistência no método de ensino fundamentado em evidência científica para alunos de Psicologia no Brasil, mesmo que se tenha identificando lacunas no que tange às diretrizes acerca da atuação do psicólogo na área da saúde mental, sugerindo assim um núcleo comum, que seja mais adaptado às necessidades cotidianas da sociedade (SILVA *et al.*, 2018).

Portanto, é possível analisar que o diagnóstico se trata de uma das principais adversidades no que tange ao transtorno e a prática do psicólogo, isso ficou evidente em virtude da similaridade desse transtorno com outros. Portanto, isso requer da Psicologia constantes pesquisas e estudos e uma boa formação e qualificação do próprio profissional até para lidar com as demandas e saber diferenciar no processo de diagnóstico do autista.

O diagnóstico de autismo afeta expressivamente a vida dos familiares. Desse modo, esses se organizam para dar conta dessa nova demanda. Via de regra, as mães que ficam com essa responsabilidade de cuidado, isso também afeta a vida dessas pessoas. A literatura aponta que muitas cuidadoras sofrem com ansiedade, depressão e estresse. Isso reflete mais um desafio à prática do psicólogo. Gomes *et al.*, (2014) em sua pesquisa que visou descrever os desafios encontrados pelas famílias na convivência com crianças portadoras de TEA no Brasil e as estratégias de superação empregadas. Realizou-se uma revisão sistemática de literatura. Analisou-se que a literatura demonstra uma sobrecarga emocional dos pais, sendo esse um dos principais desafios que as famílias devem lidar, inclusive com muita tensão sobre as mães.

Dentre os aspectos associados ao estresse estão: dificuldade em lidar com o diagnóstico bem como os sintomas associados, postergação diagnóstica, precário acesso ao serviço de saúde, bem como o apoio social. Por meio desse estudo foi possível concluir que o TEA influencia fortemente na dinâmica familiar, bem como na sobrecarga dos cuidadores, que via de regra é a mãe.

Esses fenômenos requerem um olhar mais refinado da psicologia, tendo em vista que o cuidado com o paciente deve englobar também a família. Pois a forma como o cuidador está psicologicamente vai reverberar no processo de cuidado. Considerando esse aspecto, Misquiatti *et al.*, (2015, p. 193) discorrem que,

As tarefas atribuídas ao cuidador muitas vezes sem orientação adequada e o suporte das instituições que atendem ao familiar sob cuidados, têm impacto sobre sua qualidade de vida. Assim, a compreensão das interações da família com a doença permite ao profissional perceber que os cuidadores familiares também precisam de cuidados, de orientações e de estratégias para alívio do estresse. Desse modo, poderão ter melhores condições devida e,

consequentemente, poderão propiciar um cuidado com mais qualidade ao familiar doente. A atuação junto a tais aspectos é um desafio para os profissionais da saúde e da educação, que demanda atenção intersetorial¹⁸ para promoção da saúde geral das famílias e da comunidade. Nessa perspectiva, este estudo teve o objetivo de avaliar a sobrecarga de familiares cuidadores de crianças com transtornos do espectro do autismo, segundo a percepção dos próprios cuidadores.

Ebert, Lorenzini e Silva (2013) destacam que a partir da compreensão do autismo a família pode criar expectativas positivas, as quais influenciarão diretamente sua postura frente à patologia. A partir dessas expectativas, novas formas de subjetivação serão necessárias e importantes para o desenvolvimento da criança.

Devaliere (2016) em seu estudo teve como objetivo revisar as adversidades dos familiares de crianças com autismo, bem como analisar as intervenções ofertadas por estes familiares. Desse modo, desenvolveu-se uma revisão narrativa de literatura e verificou-se que o diagnóstico exerce impacto nas mães e ocorrem também mudanças na rotina e em toda a organização familiar.

Verificou-se que as mães, em função de ser as principais responsáveis por todo o cuidado bem como acompanhamento terapêutico dos filhos sofrem mais com ansiedade, depressão em virtude da sobrecarga. Nesse sentido, ainda se analisou que faz necessária a ampliação de ambientes de rede pública de saúde, bem como grupos terapêuticos e psicoterapia individualizada para dar suporte aos familiares, particularmente, as mães dessas crianças, tendo em vista que seu bem-estar psicológico é essencial para a evolução do tratamento da criança, bem como o bem-estar de toda a família.

Schmidt, Cleonice e Bosa (2017, p. 187) afirmam que,

Um dos fatores que parece estar atenuando o estresse materno e impedindo-o de avançar para fases mais agudas é justamente o apoio social que as mães relatam perceber. Mais da metade da amostra referiu sentir-se apoiada e orientada para lidar com o filho por parte das escolas de educação especial. Não somente o apoio institucional está presente, mas também a rede de apoio familiar, já que a maior parte das mães reside com o cônjuge e outro filho. Mesmo que esta rede não contribua de modo significativo com os cuidados diretos ao filho com autismo, pode estar contribuindo para que as mães se sintam aptas para manejar, com maiores chances de sucesso, as dificuldades comportamentais de seus filhos.

Jendreieck (2014) aborda que os problemas que são enfrentados pelas famílias dos autistas, se dão em virtude de a família passar por um processo de luto, uma vez que morre a fantasia da criança saudável, com energia e perfeita sonhada pelos pais. Jendreieck (2014.p. 157) ainda discute que,

Pais emocionalmente perturbados não poderão dar o apoio necessário a seus filhos, por isso o trabalho dos profissionais acaba se estendendo à família. O trabalho do profissional que

busca realizar o diagnóstico precoce também pode ser facilitado conhecendo melhor o paciente e sua família, observando ambos dentro do consultório e fora dele. Visitar a escola da criança e conversar com seus professores permitirá que mais informações possam ser coletadas para a anamnese do paciente. Percebendo o quanto é complexo para o profissional realizar o diagnóstico, direcionar o tratamento, orientar a família, percebe-se que o trabalho interdisciplinar é muito importante.

Desse modo, se faz relevante um olhar do psicólogo para toda a família, tendo em vista que a família é muito relevante. Uma família desestruturada, se torna um desafio ao psicólogo que deve intervir também com as mesmas, ponto que uma família em sofrimento dificilmente vai contribuir para o tratamento da criança e o profissional deve compreender isso.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio desse estudo analisou-se que o autismo se refere à uma anormalidade específica do desenvolvimento cerebral, tendo como característica uma condição permanente que prejudica a comunicação verbal e não-verbal, a capacidade de interação, bem como contato visual, tendo interesses restritos e estereotipados. Nesse sentido, a psicologia enquanto uma ciência do comportamento humano traz grandes contribuições tanto no processo de identificação quanto no processo de intervenção contudo, se verifica que há muitas dificuldades nesse processo.

O autismo é um desafio à luz da Psicologia e isso se deve a uma variedade de motivações. Verificou-se que um desafio bastante comum se refere ao processo de diagnóstico e isso pode estar relacionado ao fato de ausência de testes ainda validados e protocolos no contexto nacional. Ademais, verificou-se ainda que há uma lacuna no que tange ao processo de formação desse profissional, tendo em vista que se trata de uma base muito generalista não fomentando, portanto, que o aluno de psicologia possa se aprimorar e desenvolver as suas habilidades.

Além disso, foi possível verificar que outro grande desafio que psicólogo encontra é que além de lidar com a própria criança, também com a família, tendo em vista que esse se desestrutura ao receber um diagnóstico, especialmente a mãe que se trata da principal cuidadora, e acaba se sobrecarregando demandando também que se faça um trabalho com essa.

Portanto, este trabalho apresentou breves contribuições acerca dos desafios do psicólogo no que tange ao manejo com o autista. É importante mencionar que ainda há escassez de pesquisas e estudos que abordem especificamente sobre as adversidades que o psicólogo encontra na sua atuação no que tange ao autismo.

Assim, sugere-se, mais estudos e pesquisas para melhor investigar e compreender esse fenômeno, posto que o autismo é um transtorno que merece destaque e que quando é diagnosticado cedo tem grande possibilidade de um tratamento adequado, proporcionando uma vida de maior qualidade, tanto para quem sofre com esse transtorno quanto a própria família.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. 992 p.

BACKES, Bárbara et al. Psychometric properties of assessment instruments for autism spectrum disorder: a systematic review of Brazilian studies. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 63, p. 154-164, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/hjMbBk5SprwjKqKXWRtGcdd/?lang=en&format=html> acessos em 18 out. 2022.

BRASIL. **Lei Nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012**. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e altera o § 3º do art. 98 da Lei no 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm Acesso em 17 de out. de 2022.

CZERMAINSKI, F.R. **Avaliação Neuropsicológica das Funções Executivas no Transtorno do Espectro do Autismo**. 2012. 54 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. 2012. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/63201/000860693.pdf?sequence=1> Acesso em 17 de out. de 2022.

DEVALIERE, Mariele Ana. **Mães com filhos diagnosticados com transtorno do espectro autista: análise de ansiedade, depressão e estresse**. 81 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia). 2017. Universidade Vale do Rio do Sinos, São Leopoldo, RS. Disponível em: <http://www.repositorio.jesuita.org.br/handle/UNISINOS/10347> Acesso em 18 de out. de 2022.

DIAS, Nadla. Autismo: estratégias de intervenção no desafio da inclusão no âmbito escolar, na perspectiva da análise do comportamento. 2017. **Psicologia**. Disponível em: <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0423.pdf> Acesso em 18 de out. de 2022.

DUTRA, Elza. Considerações sobre as significações da psicologia clínica na contemporaneidade. **Estudos de Psicologia** (Natal), v. 9, n. 2, p. 381-387, 2004.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 6 ed. São Paulo: Atlas 2010.

GOMES et al., **Autismo e funções executivas: prejuízos no lobo frontal**. Revista Digital. Buenos Aires, Ano 18, Nº 188, 2014. Disponível em: <https://www.efdeportes.com/efd188/autismo-e-funcoes-executivas-prejuizos.htm> Acesso em 17 de out. de 2022.

GOMES, Paulyane *et al.* Autismo no Brasil: uma revisão sistemática dos desafios familiares e estratégias de enfrentamento. **Jornal de pediatria**, v. 91, p. 111-121, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jped/a/wKsNY3ngvLDcRZ5bxWCn47v/?format=pdf&lang=pt> Acesso em 18 de out. de 2022.

GRIESI-OLIVEIRA, Karina; SARTIÉ, Andrea Laurato. **Transtornos do espectro autista**: um guia atualizado para aconselhamento genético. Revendo Ciências Básicas. Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo, SP, Brasil. 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/eins/v15n2/pt_1679-4508-eins-15-02-0233.pdf Acesso em 17 de out. de 2022.

JENDREIECK, Céres Oliveira. Dificuldades encontradas pelos profissionais da saúde ao realizar diagnóstico precoce de autismo. **Psicologia argumento**, v. 32, n. 77, 2014. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/psicologiaargumento/article/view/20149/19437> Acesso em 18 de out. de 2022.

KLIN, Ami. Autismo e síndrome de Asperger: uma visão geral. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, São Paulo, v. 28, supl. 1, p. s3-s11, May 2006. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462006000500002&lng=en&nrm=iso. Acesso em 17 de out. de 2022.

LUCCA, Arthur Henrique Braga. **O Papel Do Psicólogo Junto Ao Transtorno Do Espectro Autista**. 2020. Faculdade Multivix, Disponível em: <https://multivix.edu.br/wp-content/uploads/2022/02/revista-espaco-academico-v11-n03-artigo03.pdf> Acesso em 18 de out. de 2022.

MACIEL, MM., and FILHO, APG. Autismo: uma abordagem tamanho família. In: DÍAZ, F., et al., orgs. **Educação inclusiva, deficiência e contexto social**: questões contemporâneas [online]. Salvador: EDUFBA, 2009, pp. 224-235.

MARANHAO, Samantha Santos de Albuquerque; PIRES, Izabel Augusta Hazin. Funções executivas e habilidades sociais no espectro autista: um estudo multicase. **Cad. Pós-Grad. Distúrb. Desenvolv.**, São Paulo, v. 17, n. 1, p. 100-113, jun. 2017. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-03072017000100011&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 17 de out. de 2022.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Técnicas de pesquisa**. 2. reimpr. São Paulo: Editora Atlas, p. 277, 2011.

MARQUES, Daniela Fernandes; BOSA, Cleonice Alves. Protocolo de avaliação de crianças com autismo: evidências de validade de critério. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 31, p. 43-51, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ptp/a/mpRb7qhdwHdKQds4ddgLQsD/?lang=pt> Acesso em 17 de out. de 2022.

MELLO, Ana Maria S. Ros de; et al., **Retratos do Autismo no Brasil**. 2013. Disponível em: <http://www.autismo.org.br/site/images/Downloads/RetratoDoAutismo-20131001.pdf> Acesso em 17 de out. de 2022.

MISQUIATTI, Andréa Regina Nunes et al. Sobrecarga familiar e crianças com transtornos do espectro do autismo: perspectiva dos cuidadores. **Revista CEFAC**, v. 17, p. 192-200, 2015.

Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rcefac/a/3pfYytcbXMZxHhHFNFpwWHP/abstract/?lang=pt> Acesso em 17 de out. de 2022.

NAÇÕES UNIDAS BRASIL. **Especialistas da ONU em direitos humanos pedem fim da discriminação contra pessoas com autismo**. 2015. Disponível em:

<https://nacoesunidas.org/especialistas-em-direitos-humanos-da-onu-pedem-fim-da-discriminacao-contra-pessoas-com-autismo/> Acesso em 17 de out. de 2022.

NEUMANN, Débora Martins Consteila et al., **Avaliação Neuropsicológica do Transtorno Do Espectro Autista**. 2016. Disponível em: <http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1087.pdf> Acesso em 17 de out. de 2022.

RODRIGUES, Leiner Resende; FONSECA, Mariana de Oliveira; SILVA, Fernanda Ferreira. Convivendo com a criança autista: sentimentos da família. **Rev. Min. Enferm. Minas Gerais**, v. 12, e. 3, p. 321-327, jul./set. 2008. Disponível em:

<https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/v12n3a05.pdf>. Acesso em 18 de out. de 2022.

SANTOS, Ana Letícia Vieira et al. Diagnóstico precoce do autismo: dificuldades e importância. **Revista Renome**, v. 4, p. 23-24, 2015. Disponível em:

<https://www.periodicos.unimontes.br/index.php/renome/article/view/2655> Acesso em 18 de out. de 2022.

SCHMIDT, Carlo; BOSA, Cleonice. Estresse e autoeficácia em mães de pessoas com autismo. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, v. 59, n. 2, p. 179-191, 2007. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/2290/229017529008.pdf> Acesso em 18 de out. de 2022.

SEIMETZ, Giovanna Dornelles. **Avaliação Psicológica da Criança Com Suspeita de Transtorno do Espectro Autista: Desafios Para o Avaliador**. 2018. 54 f. Trabalho de conclusão de curso (Graduação) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Instituto de Psicologia, Bacharelado em Psicologia, Porto Alegre, BR-RS, 2018. Disponível em:

<https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/193377/001091963.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Acesso em 18 de out. de 2022.

SILVA, Leonidas Valverde da et al. Formação do psicólogo sobre autismo: estudo transversal com estudantes de graduação. **Psicol. teor. prat.**, São Paulo, v. 20, n. 3, p. 153-166, dez. 2018.

Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872018000300007&lng=pt&nrm=iso. acessos em 18 out. 2022.

ZANON, Regina Basso; BACKES, Bárbara; BOSA, Cleonice Alves. Identificação dos primeiros sintomas do autismo pelos pais. **Psicologia: teoria e pesquisa**, v. 30, p. 25-33, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ptp/a/9VsxVL3jPDRyZPNmTywqF5F/abstract/?lang=pt> acessos em 18 out. 2022.