

ISADORA SOCAS DE SOUZA

**CONHECIMENTO ENTRE OS ACADÊMICOS DA ÁREA DA SAÚDE DE UMA
UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA SOBRE TRANSTORNO DO ESPECTRO
AUTISTA (TEA).**

Trabalho de Conclusão de Curso foi julgado adequado como requisito parcial ao grau de enfermeira e aprovado em sua forma final pelo Curso de Enfermagem, da Universidade do Sul de Santa Catarina.

Palhoça, 17 de junho de 2020.

Prof. e orientador, Sérgio Luiz Sanceverino, MSc.
Universidade do Sul de Santa Catarina

Marcelo Calcagno Reinhardt, MSc.
Psiquiatra

Karina Tramonte
Neuropsicóloga

Prof. Ilse Lisiane Viertel Vieira, Dr.
Universidade do Sul de Santa Catarina

**CONHECIMENTO ENTRE OS ACADÊMICOS DA ÁREA DA SAÚDE DE UMA
UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA SOBRE TRANSTORNO DO ESPECTRO
AUTISTA (TEA).**

KNOWLEDGE AMONG HEALTH ACADEMICS AT A SOUTHERN UNIVERSITY OF
SANTACATARINA ABOUT AUTISTIC SPECTRUM DISORDER (TEA).

Isadora Socas de Souza¹

Sergio Luiz Sanceverino²

¹Discente do Curso de Enfermagem. Universidade do Sul de Santa Catarina - UNISUL - Campus Pedra Branca - Palhoça (SC) Brasil. E-mail: isadorasocas@hotmail.com

²Enfermeiro. Mestre em Saúde Coletiva. Docente do curso de Graduação em Enfermagem. Universidade do Sul de Santa Catarina - UNISUL - Campus Pedra Branca - Palhoça (SC) Brasil. E-mail: sergio.sanceverino@unisul.br

RESUMO

Introdução: A falta de informação, conhecimento e despreparo do profissional da saúde irá afetar a vida dos portadores de Transtorno do Espectro Autista (TEA) e sua família. Ao identificar o conhecimento dos acadêmicos, é possível saber se esses futuros profissionais terão uma boa formação sobre o tema. **Objetivo:** Verificar o conhecimento dos acadêmicos dos cursos da área saúde de uma universidade do sul de Santa Catarina sobre o TEA. **Método:** Estudo quantitativo, descritivo com aplicação de um questionário, amostra composta por 82 acadêmicos dos cursos da saúde. **Resultados:** A caracterização mais conhecida sobre o TEA foi transtorno neurocomportamental com 99,28%. Para 53,53% a etiologia é relacionada a fatores genéticos. A sintomatologia se baseia em dificuldade social para 96,71%. Todos afirmaram que são tratáveis através de terapias de linguagens e comportamentais. Sobre a concordância em ter um acompanhamento multiprofissional, 99% afirmaram que sim. 55,42% não tiveram no seu curso contato com o assunto, 76,71% acreditam que durante a vida profissional irão acompanhar alguém com TEA e para 81,28% o tema é importante para a sua formação profissional. **Conclusão:** É preciso repensar sobre a importância do TEA nos currículos e serviços de saúde, pois quanto maior o contato com o tema, mais esse profissional se sentirá seguro para fornecer assistência. Existe a necessidade de maior contato ainda na Universidade para que os futuros profissionais da saúde obtenham conhecimento e consequentemente intimidade com o TEA para que assim haja um trabalho multiprofissional de excelência que acompanhe a criança e sua família.

Palavras-chave: Autismo. Transtorno do Espectro Autista. Conhecimento.

ABSTRACT

Introduction: The lack of information, knowledge and unprepared of the health professional will affect the life of people with Autistic Spectrum Disorder (ASD) and their families. When identifying the knowledge of academics, it is possible to know if these future professionals will have a good information about the topic. **Objective:** To verify the knowledge of the health area students about the ASD. **Method:** Quantitative research, descriptive with application of a questionnaire, sample composed with 82 students from health courses. **Results:** The better know about ASD was neurobehavioral disorder with 99.28%. For 53.53% the etiology is related to genetic factors. The symptoms are based on social difficulty for 96.71%. All stated that ASD is treatable through language and behavioral therapies. About an agreement to have a multiprofessional follow-up, 99% said yes. 55.42% did not have in your course contact with the subject. 76.71% believe that during their professional life will have contact with some ASD patient and, for 81.28%, the theme is relevant for their professional training. **Conclusion:** It is necessary to rethink about the ASD importance in the universities and health services, because how much more you have contact with ASD, more safe these professionals will be safe to provide assistance. There is a necessity of much more contact even the university for the future health professionals get knowledge and, consequently, intimacy with ASD to have an excellent multidisciplinary work that will accompany the child and his family.

Key Words: Autism. Autistic Spectrum Disorder. Knowledge.

INTRODUÇÃO

O termo autismo foi posto na psiquiatria por Ploullier, no ano de 1906, como descrição de isolamento (encenado pela repetição do auto referência) que acontece em alguns casos (BRASIL, 2014). As características substanciais do autismo incluíam incapacidade de se manter um relacionamento; dificuldade na linguagem; temer mudanças e manter tudo igual; se orientar aos objetos e não as pessoas; ótimas capacidades cognitivas-intelectuais; dificuldade de interagir com o ambiente; rígida adesão a rotinas e tumulto emocional a serem perturbados; e linguagem diferente (WHITMAN, 2015).

O termo autismo vinha sendo usado no CID (Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde) e na última versão do DSM-V (Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais), passou a ser chamado de TEA (Transtorno do Espectro Autista), que se caracteriza por falha na comunicação social e interação social em diversas circunstâncias, incluindo deficiência ao interagir no meio social, em comportamentos não verbais na comunicação e em habilidades para relacionamento (APA, 2014, p. 31).

Os sintomas podem ser vistos durante o segundo ano de vida (12 a 24 meses), mas podem ser notados antes dos 12 meses de idade, se houver graves atrasos no desenvolvimento, ou percebidos apenas depois dos 24 meses, se os sintomas forem amenos (APA, 2014, p. 55). O DSM-V apresenta cinco critérios para diagnóstico: prejuízo em comunicação e interação social em múltiplos contextos; padrão de comportamento repetitivo e restritivo de interesses ou atividades; A criança deve apresentar os sintomas no primeiro período de desenvolvimento; os sintomas geram prejuízos no funcionamento social, ocupacional ou outras áreas de importância. A deficiência intelectual e os transtornos do espectro autista podem coincidir. Para obter o diagnóstico, a comunicação social deve ser menor do que a esperada para o nível de desenvolvimento da criança (TEIXEIRA, 2016).

A incidência populacional é de 2-5 indivíduos para cada 10.000 e a predominância para o sexo masculino (4:1) (TAMANAHARA; PERISSINOTO; CHIARI, 2008). No Brasil, os estudos epidemiológicos são poucos, mas calcula-se uma prevalência de 500 mil pessoas com TEA (BRASIL, 2014).

Para Gusmão; Bezzerra e Mel (2015) na maioria dos casos a exclusão social do portador de TEA se inicia no ambiente familiar pela dificuldade em aceitar a condição do filho autista. A família como primeira instituição tem um papel fundamental na inserção desse indivíduo como um ser social, e a não aceitação da mesma dificulta incluir esse indivíduo na sociedade em geral. A criança, muitas vezes carrega a dor da família, a exclusão escolar e o isolamento social.

Foram identificados estudos anteriores analisando dados semelhantes aos da presente pesquisa. Penido e outros (2017) investigaram “O conhecimento de Graduados e Graduandos em Educação Física sobre o Autismo”, que trouxe como resultado conhecimento deficitários dos participantes sobre os conceitos e características do TEA. Nunes entre outros (2009) mostraram o estudo “Autismo: Conhecimento da equipe de enfermagem” que evidenciou a insuficiência de conhecimento dos profissionais de Enfermagem sobre autismo, embora conhecessem algumas características do tema, possuíam informações incompletas.

A carência de informação, conhecimento e despreparo do profissional da saúde pode vir a prejudicar a vida dos portadores e sua família, ao atender o indivíduo ou ajudar sua família na inserção social do mesmo. Ao identificar o conhecimento dos acadêmicos, é possível saber a formação que esses futuros profissionais terão sobre TEA.

Desta forma, o presente estudo tem como propósito saber qual é o conhecimento dos acadêmicos dos cursos da área da saúde de uma universidade do sul de Santa Catarina sobre o TEA?

MÉTODO

Estudo quantitativo de caráter descritivo, realizado na Universidade do Sul de Santa Catarina- Campus Pedra Branca, situada no Município de Palhoça, Santa Catarina.

Fizeram parte do estudo 82 acadêmicos da sexta fase dos cursos da área da saúde (Educação Física; Enfermagem; Fisioterapia; Medicina; Naturologia; Nutrição e, Odontologia), sendo feita a escolha de turmas através de sorteio, no período de fevereiro a julho de 2019.

O instrumento de coleta foi elaborado pelos autores especificamente para o estudo, através da aplicação de um questionário composto por 9 questões de múltipla escolha, aplicado na sala de aula de cada curso. Os dados foram organizados no *software Windows Excel*. Os dados quantitativos foram apresentados por meio de frequência relativa, os resultados colocados em gráficos e analisados de acordo com a revisão de literatura.

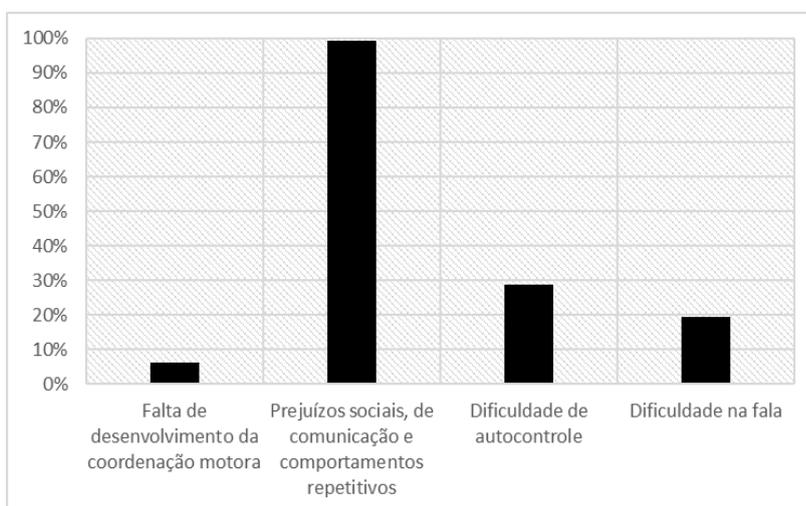
Projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Sul de Santa Catarina, com parecer consubstanciado CAAE 04926818.0.0000.5369. Os pesquisadores declaram ausência de conflitos de interesse.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados analisados a partir do questionário, de acordo com o conhecimento de 82 acadêmicos da área da saúde relativo ao TEA. As respostas foram verificadas por frequência simples e relativa e colocadas em gráficos.

Foi perguntado sobre a caracterização do TEA, podendo assinalar mais que uma alternativa. As respostas estão apresentadas no gráfico 1.

Gráfico 1. Caracterização do TEA segundo acadêmicos de uma Universidade do Sul de Santa Catarina, Palhoça, 2019.

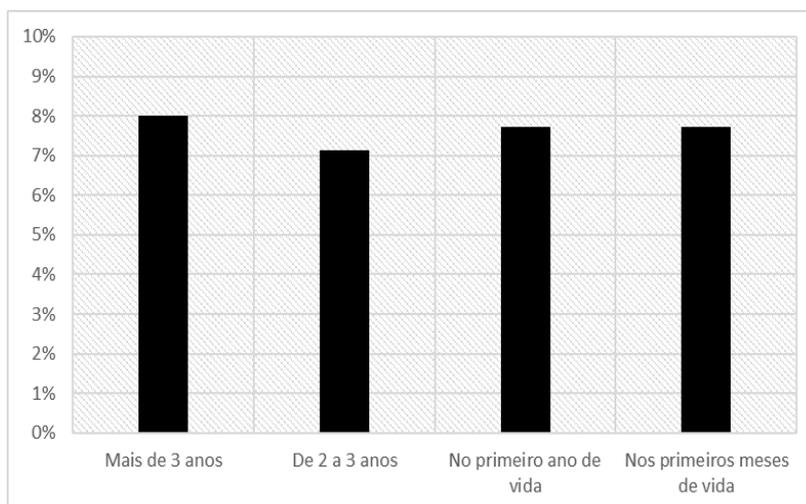


Fonte: Elaboração dos autores, 2020.

A caracterização mais conhecida sobre o TEA pelos participantes foi transtorno neurocomportamental com prejuízos sociais e de comunicação e comportamentos repetitivos (99,28%). Seguido por dificuldade de autocontrole (28,71%), dificuldade na fala (19,28%) e falta de desenvolvimento da coordenação motora (6%). Mostrou-se que a maioria dos participantes soube caracterizar o TEA. Segundo Zanolla e outros (2015), de acordo com o DSM-5, o TEA é um conjunto de transtornos com dificuldades na comunicação e vida social, podendo ser manifestada das seguintes maneiras: Dificuldade na comunicação não verbal e verbal; prejuízo social; padrões restritos e repetitivos.

Fora perguntado sobre a convivência com alguém portador de TEA, e para aqueles que respondiam sim (22,57%), posteriormente perguntado a idade de início dos sintomas. Respostas apresentadas no gráfico 2.

Gráfico 2. Idade do início dos sintomas segundo acadêmicos de uma Universidade do Sul de Santa Catarina, Palhoça, 2019.

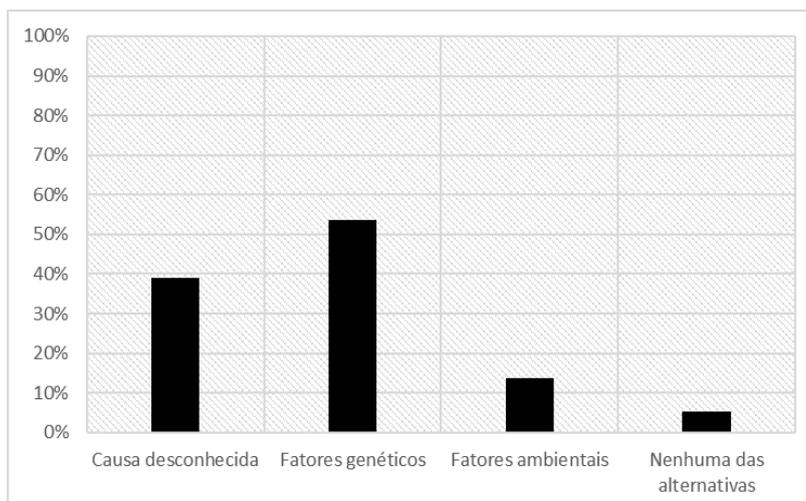


Fonte: Elaboração dos autores, 2020.

A alternativa mais assinalada foi de mais de 3 anos (8%), de 2 a 3 anos (7,14%), no primeiro ano de vida (7,71%) e, nos primeiros meses de vida (7,71%). De acordo com Zanolla entre outros (2015), a sintomatologia se manifesta nos primeiros anos de vida, e aos 3 anos de idade as crianças podem ser diagnosticadas, com maior ou menor grau.

Abordados sobre a etiologia do TEA, podendo assinalar mais que uma alternativa. Respostas apresentadas no gráfico 3.

Gráfico 3. Etiologia do TEA segundo acadêmicos de uma Universidade do Sul de Santa Catarina, Palhoça, 2019.

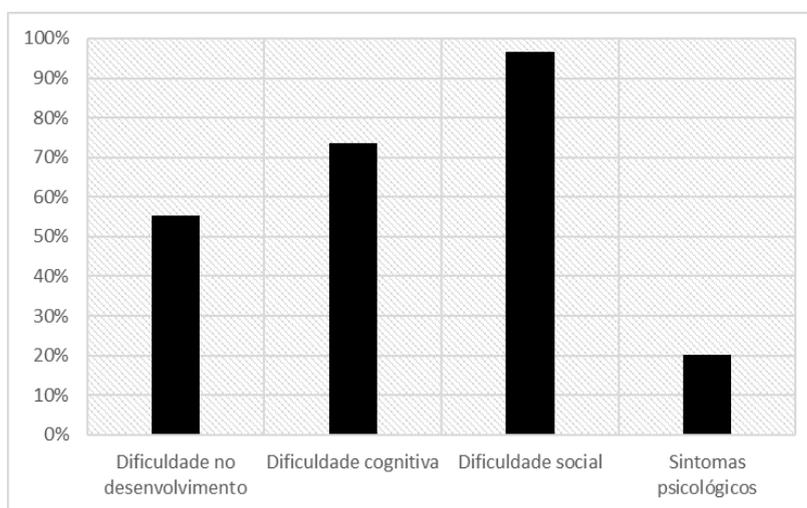


Fonte: Elaboração dos autores, 2020.

A maioria respondeu que é relacionada a fatores genéticos (53,57%), como causa desconhecida (39%), relacionado a fatores ambientais (13,71%) e nenhuma das alternativas (5,28%). Como Zanolla entre outros (2015), diz no seu estudo, a disciplina de genética humana é a que mais tem chances de evidenciar a etiologia dos casos de autismo.

Perguntado sobre a sintomatologia do TEA, podendo assinalar mais que uma questão. Respostas apresentadas no gráfico 4.

Gráfico 4. Sintomatologia do TEA segundo acadêmicos de uma Universidade do Sul de Santa Catarina, Palhoça, 2019.

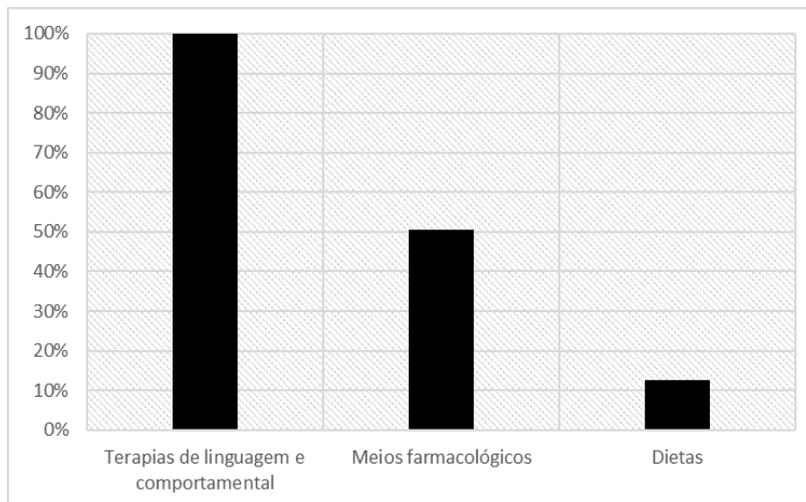


Fonte: Elaboração dos autores, 2020.

O maior número (96,71%) respondeu que a sintomatologia se baseia em dificuldade social, seguido de dificuldade cognitiva (73,57%), dificuldade no desenvolvimento (55,42%), sintomas psicológicos (20,28%). Para Silva; Gaiato e Reveles (2012), o TEA é caracterizado por um grupo de sintomas que afetam socialização, comunicações e comportamento.

Pedido para assinalar as alternativas corretas de acordo com o tratamento do TEA, podendo assinalar mais que uma questão. Respostas apresentadas no gráfico 5.

Gráfico 5. Tratamento do TEA segundo acadêmicos de uma Universidade do Sul de Santa Catarina, Palhoça, 2019.

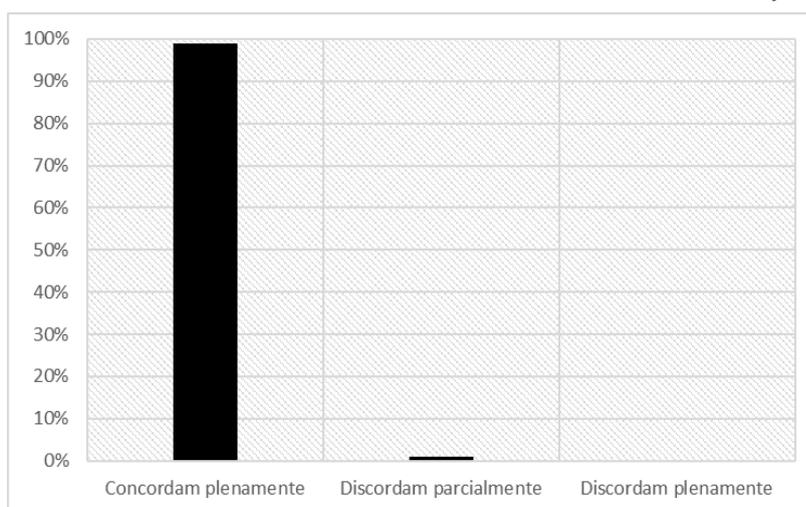


Fonte: Elaboração dos autores, 2020.

Todos os participantes responderam que são tratáveis através de terapias de linguagens e comportamentais (100%). Pelos meios farmacológicos (50,57%), e dietas (12,57%), não houve resposta para tratamento hormonal ou cirúrgico. Santos (2008), diz que não existe um tratamento específico, varia da capacidade intelectual, uso da linguagem, desenvolvimento, idade, personalidade, entre outros fatores, um método que pode funcionar para uma pode não funcionar tanto para outra.

Fora perguntado se o acadêmico concordava com o acompanhamento multiprofissional do indivíduo portador de TEA, respostas apresentadas no gráfico 6.

Gráfico 6. Importância do acompanhamento multiprofissional do indivíduo portador de TEA segundo acadêmicos de uma Universidade do Sul de Santa Catarina, Palhoça, 2019.

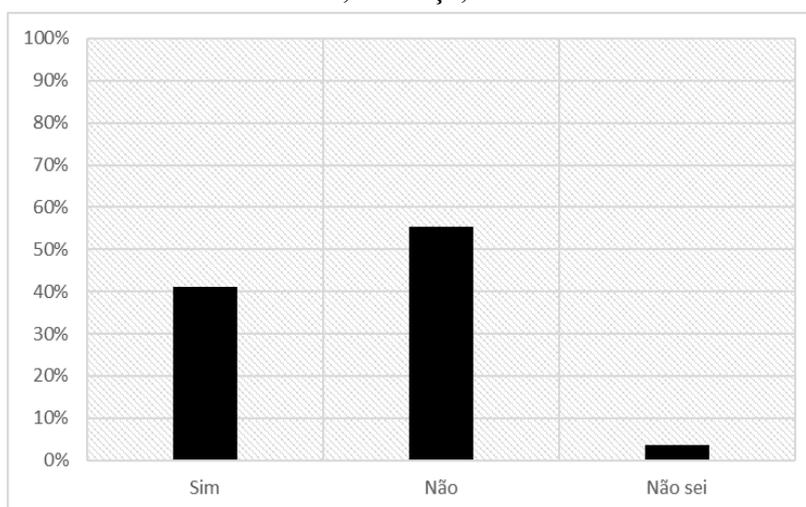


Fonte: Elaboração dos autores, 2020.

A maioria concorda plenamente com o questionado (99%), e uma pequena parte discorda parcialmente (0,85%) e, discordo plenamente (0,14%). Todo projeto terapêutico singular para a pessoa com TEA precisa ser construído com a família e a própria pessoa. Deve envolver uma equipe multiprofissional e estar aberto às proposições que venham a melhorar sua qualidade de vida (BRASIL, 2015).

Sobre o contato com o tema durante o curso. Respostas apresentadas no gráfico 7.

Gráfico 7. Contato com o tema TEA durante a graduação segundo acadêmicos de uma Universidade do Sul de Santa Catarina, Palhoça, 2019.

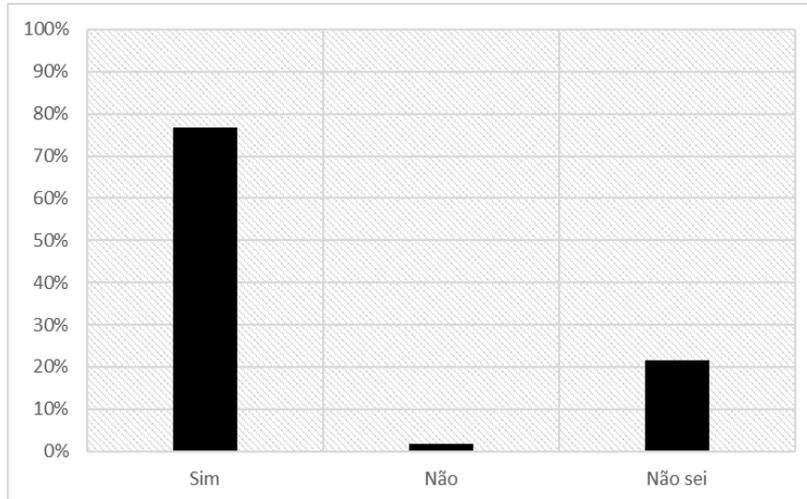


Fonte: Elaboração dos autores, 2020.

A maioria respondeu que não (55,42%), seguido por sim (41,14%) e, não sei (3,57%). Dartora; Mendieta e Franchini (2014), ressaltam que esse conhecimento não é repassado na graduação, assim, o profissional da saúde pode sentir falta dessa vivência na prática, por não conhecer cientificamente e especificamente, o que é exposto pelo estudo de Silva, et al (2019), na fala do profissional “Eu não saberia abordar corretamente uma criança ou um adolescente ou adulto. Deveríamos ter um treinamento específico para abordagem correta”.

Perguntado se o acadêmico iria acompanhar um portador de TEA na sua vida profissional. Respostas apresentadas no gráfico 8.

Gráfico 8. Acompanhará alguém portador de TEA durante a vida profissional segundo acadêmicos de uma Universidade do Sul de Santa Catarina, Palhoça, 2019.

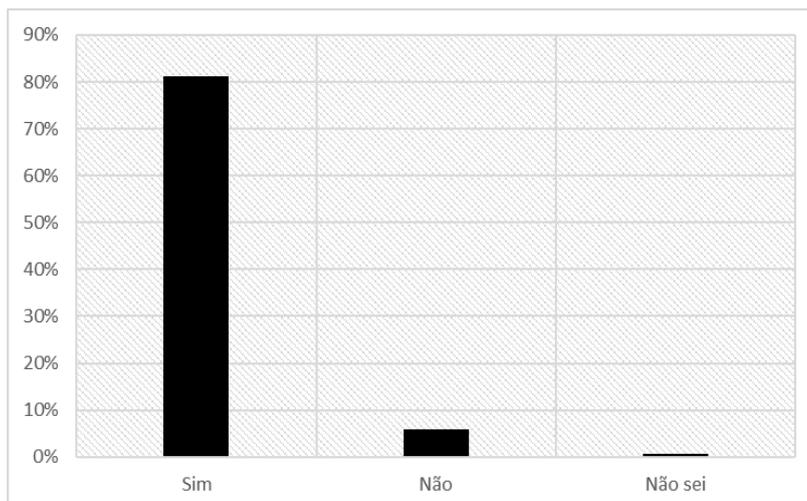


Fonte: Elaboração dos autores, 2020.

Os resultados foram: sim (76,71%), não (1,85%) e não sei (21,57%). O Center of Diseases Control and Prevention (2018), diz que, a cada 110 pessoas existe um caso de TEA. Pensando assim, o Brasil com 200 milhões de habitantes, possui cerca de 2 milhões de autistas, o que torna cada vez mais normal acompanhar alguém com este transtorno.

Por fim, quando perguntados se o tema é de importância para sua vida profissional. Respostas apresentadas no gráfico 9.

Gráfico 9. Importância do tema para a formação segundo acadêmicos de uma Universidade do Sul de Santa Catarina, Palhoça, 2019.



Fonte: Elaboração dos autores, 2020.

A grande maioria (81,28%) respondeu que concorda plenamente, discordo parcialmente (5,85%) e, discordo plenamente (0,71%). Braga e Avila (2004), falam sobre a importância do conhecimento científico, pois ele ajuda o profissional a ter a integralidade e qualidade da assistência.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Acredita-se que o estudo contribuiu para mostrar o conhecimento dos acadêmicos da área da saúde de uma universidade do sul de Santa Catarina sobre o TEA e a importância de ser ensinado sobre durante a fase da Graduação, visto que (55,4%) responderam que não tiveram contato ao longo dessa fase o que justifica que embora os estudantes conhecessem sobre o tema e respondessem adequadamente as perguntas não possuem total domínio e clareza para um futuro profissional da saúde. Sendo necessário repensar sobre a importância do TEA nos currículos e serviços de saúde, pois quanto maior o contato com o tema, mais esse profissional se sentirá seguro para fornecer assistência. Por intermédio desse estudo foi possível mostrar que os acadêmicos possuem conhecimento razoável sobre o TEA, mas ainda com muita dificuldade no assunto.

Existe a necessidade de um maior contato com tema ainda na Universidade para que os futuros profissionais da saúde obtenham conhecimento e consequentemente intimidade com o TEA para que assim haja um trabalho interprofissional de excelência que acompanhe a criança e sua família em todas as fases.

Foi gratificante realizar este estudo, além da imensa receptividade que tiveram com a proposta do trabalho, também surgiram acadêmicos que após o questionário percebiam a importância de conhecer mais sobre o tema.

Conclui-se que o conhecimento do tema é de suma importância para todas as áreas da saúde estudadas, visto que, Carniel; Saldanha e Fensterseifer (2014), falam que não é só possuir dedicação e força de vontade, é preciso se questionar, o porquê. O que se faz necessário aprender cada particularidade deste transtorno a habituar-se a suas diferenças.

REFERÊNCIAS

1. APA (Associação de Psiquiatria Americana). Manual de diagnósticos e estatístico de transtornos mentais. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. 992 p. [acesso em 2019 set 23]. Disponível em: <https://aempreendedora.com.br/wp-content/uploads/2017/04/Manual-Diagn%C3%B3stico-e-Estat%C3%ADstico-de-Transtornos-Mentais-DSM-5.pdf>.
2. BRAGA, M; ÁVILA, L. Detecção dos transtornos invasivos na criança: perspectiva das mães. Revista Latino Americana de enfermagem, São Paulo, v.12, n.6, p. 884-888, 2004. [acesso em 2020 abr 22]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v12n6/v12n6a06.pdf>.
3. BRASIL. Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo (TEA). Brasília: Ministério da saúde, 2014. 86 p. [acesso em 2019 set 23]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_reabilitacao_pessoa_autismo.pdf.
4. BRASIL. Linha de cuidado para a atenção às pessoas com transtornos do espectro do autismo e suas famílias na rede de atenção psicossocial do sistema único de saúde. Brasília: Ministério da saúde, 2015. p. [acesso em 2020 abr 22]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_atencao_pessoas_transtorno.pdf
5. Centers for Disease Control and Prevention. Autism Spectrum Disorder (ASD) - 2018. Atlanta GA: USA. Department of Health and Human Services. [acesso em 2020 abr 22]. Disponível em: <https://www.cdc.gov/ncbddd/autism/index.html>.
6. DARTORA, D; FRANCHINI, B; MENDIETA, M. A equipe de enfermagem e as crianças autistas. Journal of Nursing and health, Pelotas, v. 4, n.1, p. 27-38, 2014. [acesso em 2020 abr 22]. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/4304/3506>.
7. GUSMÃO, J; BEZERRA, M; MEL, T. A prática da inclusão social da criança autista no ambiente educacional. Ciências Humanas e Sociais, Maceió, v. 3, n. 1, p.83-96, 2015. [acesso em 2019 set 23]. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/index.php/fitshumanas/article/view/259>.
8. NUNES, S; SOUZA, T; GIUNCO, C. Autismo: conhecimento da equipe de enfermagem. Cuidarte Enfermagem, São Paulo, v. 3, n. 2, p.134-141, 2009. [acesso em 2019 set 23]. Disponível em: <http://www.fundacaopadrealbino.org.br/facfipa/ner/pdf/ed05enfpsite.pdf>
9. PENIDO, et al. Revista da Sobama, Marília, v. 17, n. 2, p.37-42, 2017. [acesso em 2019 set 23]. Disponível em:

<http://revistas.marilia.unesp.br/index.php/sobama/article/view/6829>.

10. SANTOS, A. M. Autismo: Desafio na alfabetização e no convívio escolar, 2008. [acesso em 2020 abr 22]. Disponível em: <https://docplayer.com.br/1588295-Ana-maria-tarcitano-dos-santos-autismo-desafio-na-alfabetizacao-e-no-convivio-escolar.html>.
11. SILVA, A; GAIATO, M; REVELES, L. Mundo singular: Entenda o autismo. São Paulo: Fontanar Editora Ltda, 2012. 131 p.
12. SILVA, et al. Conhecimento da equipe interprofissional acerca do autismo infantil. Research, Society and Development, Itabira, v. 8, n. 9, 18 P, 2019. [acesso em 2020 abr 22]. Disponível em: <https://rsd.unifei.edu.br/index.php/rsd/article/view/1250/1025>.
13. TAMANAHA, A; PERISSINOTO, J; CHIARI, B. Uma breve revisão histórica sobre a construção dos conceitos do Autismo Infantil e da síndrome de Asperger. Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, São Paulo, v. 3, n. 13, p.1-4, 2008. Trimestral. [acesso em 2019 set 23]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsbf/v13n3/a15v13n3.pdf>.
14. TEIXEIRA, G. Manual do Autismo. Rio de Janeiro, Best Seller, 2016. 96 p. WHITMAN, T.L. O desenvolvimento do autismo. São Paulo, M. Books do Brasil Editora Ltda, 2015. 297 p.
15. WHITMAN, T.L. O desenvolvimento do autismo. São Paulo: M. Books do Brasil Editora Ltda, 2015. 297 p.
16. ZANOLLA, et al. Causas genéticas, Epigenéticas e ambientais do transtorno do espectro autista. Revista Mackenzie, Marília, v. 15, n. 2, p.29-42, 2015. [acesso em 2020 abr 22]. Disponível em: <http://editorarevistas.mackenzie.br/index.php/cpgdd/article/view/11278/7014>.