



## **AUTISMO: CLASSIFICAÇÃO E O CONVÍVIO FAMILIAR E SOCIAL**

*AUTISM: CLASSIFICATION AND FAMILY AND SOCIAL CONVENTION*

**Maria Fernanda Rocha Proença**

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-3877-5691>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4135419614712583>

Emill Brunner World University, EBWU, Estados Unidos

E-mail: [mf.proenca@yahoo.com.br](mailto:mf.proenca@yahoo.com.br)

**Nathália Duarte dos Santos de Sousa**

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-0714-079x>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2141438163707380>

Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires, GO, Brasil

E-mail: [nathaliadesousa1704@gmail.com](mailto:nathaliadesousa1704@gmail.com)

**Brenda Ramos da Silva**

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-0714-079x>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5754785118276026>

Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires, GO, Brasil

E-mail: [brendamosfisio@gmail.com](mailto:brendamosfisio@gmail.com)

### **RESUMO**

O tema é “Autismo: Classificação e Convívio Familiar e Social”. Aqui, investiga-se o seguinte problema: “Qual a importância de compreender a classificação do espectro do autismo e como deve ser o comportamento da família ao agir diante dessa situação?”. Para isso, cogita-se a hipótese “A classificação do autismo tem uma relação significativa para entender melhor o comportamento do indivíduo autista e a ajuda do familiar pode trazer grandes benefícios ao tratamento do paciente com esse diagnóstico”. O objetivo geral é identificar quais as classificações, quais aspectos comportamentais do autismo e como eles podem gerar déficit de interações sociais. Os objetivos específicos são: exemplificar quais são os tipos mais comuns de comportamentos do autista, definir a importância do papel familiar no tratamento do autismo e identificar quais os problemas mais comuns que esse indivíduo pode apresentar durante o seu desenvolvimento. Este trabalho é importante para o profissional da saúde, pois oferece conhecimento mais abrangente sobre o espectro do autismo e ajuda a entender os principais objetivos do tratamento. Cientificamente, é relevante ter uma visão mais ampla e significativa dos estudos e embasamentos. À sociedade, contém informações preciosas para saber lidar com os pacientes diagnosticados. Por fim, trata-se de uma pesquisa qualitativa teórica com duração de dois meses.

**PALAVRAS-CHAVE:** Autismo. Classificação. Comportamento. Diagnóstico. Família.

## **ABSTRACT**

*The theme of this chapter is "Classification and Family and Social Relief". Investigate the following problem: "What is the importance of understanding the classification of the autistic spectrum and how should family behavior be when dealing with this situation?". The following hypothesis was considered "The classification of autism has a significant relationship to understand the best autistic behavior, and a help from the family member can bring great benefits to the treatment of the patient with this diagnosis". The general objective is "To identify what are the behavioral aspects and behaviors of the autistic person and how this behavior can generate deficits in social interactions". The specified objectives are: "Examples of what are the most common types of autistic execution"; "Define an importance of the family role in the treatment of autism"; "Identify the most common problems that the autistic individual can cause in the development phase." This work is important for the healthcare professional to explore more comprehensive knowledge about the autism spectrum and understand the main goals of treatment; for a science, it is relevant to have a broader and more meaningful view for its studies and bases; it adds to society because it contains relevant information to understand how the diagnosed patient may suffer from behavioral deficits and how society can act in face of this. This is a qualitative theoretical research lasting two months.*

**KEYWORDS:** Autism. Classification. Behavior. Diagnosis. Family.

## **INTRODUÇÃO**

Neste capítulo, é abordado que o autismo ainda não tem causa conhecida, mas é sabido que ele compromete o sistema neurológico do indivíduo. É dedicado a discutir informações de como a família de crianças autistas lidam com elas após receberem o diagnóstico.

São listados, também, pontos relacionados a estratégias e mudanças de rotina, procurando entender o comportamento dos familiares e os desafios que o cuidador principal adquire ao encarar os diferentes graus e tipos desse transtorno, que o podem levar à sensação de sobrecarga.

Há a oportunidade de mencionar, um pouco, sobre a classificação e a escala utilizadas para diagnosticar o autismo, além de ressaltar a importância de pais e equipe multidisciplinar estarem seguindo em uma mesma linha de tratamento e estímulos. O autismo é subdividido em 5 grupos (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 4ª edição), (Associação Americana de Psiquiatria, 2000).

### **Classificação e Convívio Familiar e Social**

O comportamento pode ser definido como toda ou qualquer reação de um indivíduo seja por meio de uma ação ou atividade realizada, como por exemplo, gritar, chorar, sorrir, andar, ficar chateado, entre outros. Quando uma pessoa se comporta, ela está respondendo a um estímulo do ambiente em que se encontra, ou seja, de um ambiente específico no qual ela se relaciona (BORBA, M. M. C.; BARROS, R. S. 2018, p.10).

Mas qual a importância do estudo comportamental no diagnóstico do autismo? Qual a relação entre ambos? Ao realizar o diagnóstico de alguém com autismo, são feitas uma análise comportamental e uma comparação de acordo com critérios do Manual Estatístico e Diagnósticos de Transtornos Mentais (DSM). Esse manual tem o objetivo de ajudar a detectar esses transtornos facilitando o diagnóstico médico do autismo (BORBA, M. M. C.; BARROS, R. S. 2018, p.4).

Na infância, é possível observar algumas características no comportamento da criança que auxiliam esse diagnóstico. As duas características principais a serem observadas são: déficit de interações sociais e comunicação; comportamentos repetitivos e restritivos.

Como consequências do primeiro comportamento, a criança tem dificuldade de interagir, de conversar e de brincar com outros indivíduos. Ela não demonstra interesse nessas atividades e é possível observar, também, o atraso no desenvolvimento da fala.

Como consequência do segundo, a criança realiza movimentos repetitivos com frequência, possui dificuldade na coordenação motora fina ou grossa, demonstra apego intenso a algum objeto ou a alguma coisa e, geralmente, não se sente confortáveis com barulhos comuns do dia a dia.

Assim como ressaltam os especialistas, é de grande importância observar as características comportamentais apresentadas pela criança para auxiliar no diagnóstico médico (BORBA, M. M. C.; BARROS, R. S. 2018, p.5).

Algumas crianças apresentam sinais comportamentais logo nos primeiros anos de vida, algumas até nos primeiros meses. Fazer essa análise comportamental torna mais fácil um possível diagnóstico do autismo. Quanto mais cedo à criança for diagnosticada, melhor ela responderá ao tratamento.

Ouvir o relato dos pais ou pessoas próximas também é importante para obter mais informações. A seguir, será possível entender melhor esses comportamentos citados e os objetivos da intervenção comportamental no autismo.

A partir dos sinais comportamentais, é possível identificar o grau de gravidade e planejar o tratamento de acordo com a individualidade do caso, pois os sinais podem se apresentar de diferentes formas nos portadores do transtorno.

Algumas crianças podem ter uma boa comunicação verbal, enquanto outras possuem grande dificuldade no desenvolvimento da fala. Algumas conseguem ter um bom relacionamento com as pessoas, enquanto outras são quase incapazes de interagir com a sociedade.

Outros comportamentos comuns no autismo são: movimentos estereotipados, dificuldade de olhar fixo pra alguém, agressividade em determinadas situações, não atender pelo nome quando é invocado, correr de um lado para o outro, não conseguir manter a atenção em algo ou em alguém e ter dificuldades de realizar atividades de vida diária (FUMAGALLI, M.; SCHOEN, F.; CHIARRI; PERISSINOTO. 2011 p. 5).

É importante lembrar que existem vários tipos de tratamentos em pacientes com autismo. A eficácia da intervenção comportamental inclui o bom conhecimento do profissional e do especialista que irão realizar o diagnóstico e acompanhar o paciente, juntamente com a família no tratamento.

A continuidade, constância e responsabilidade no tratamento ajudam a torná-lo cada vez melhor, pois quanto mais cedo iniciá-lo, melhores serão os resultados e familiaridade do indivíduo com as pessoas e coisas.

Na intervenção comportamental, o objetivo é promover a melhora da qualidade de vida, alcançando os melhores resultados dentro da especificidade de cada caso, é diminuir os comportamentos indevidos que foram desenvolvidos pelo paciente e é auxiliar na melhora do desenvolvimento funcional, na comunicação, cognição e sociabilidade, eliminando os padrões que foram adquiridos com o tempo (RIBEIRO, 2010, p.1).

É muito importante para os profissionais que tratam de pacientes com autismo entender a fase de desenvolvimento humano e os processos psicológicos

envolvidos. A seguir serão citados quais são esses processos e a importância de conhecê-los.

Segundo Bandura, para compreender a fase de desenvolvimento é necessário entender os principais aspectos: atenção, memória, linguagem, pensamentos e emoções. Esses são os principais processos psicológicos analisados nessa fase e são essenciais para o avanço do desenvolvimento humano (Gazzola, 2018, p.2).

Mas qual é o impacto do autismo no desenvolvimento infantil? A criança tende a se desenvolver de uma forma mais tardia tanto na linguagem como no aspecto comportamental, porém existem algumas atividades que podem ajudar a estimular o seu desenvolvimento.

O convívio com familiares, a inclusão da criança no ambiente escolar, onde os professores já sabem lidar com esses casos para estimular a aprendizagem infantil, as brincadeiras e as atividades físicas são exemplos de como estimular o desenvolvimento da criança.

Os déficits cognitivos podem incluir: linguagem, atenção alternada e seletiva, memória de curto prazo, entre outros. O desenvolvimento cognitivo visa aprimorar as habilidades e funções relacionadas, ou seja, uma criança com autismo pode ter déficits de cognição, como na linguagem verbal, que pode demorar a se desenvolver normalmente comparado a uma criança que não tenha autismo.

Crianças autistas que são mais isoladas socialmente tendem a apresentar maior déficit cognitivo, pois não têm uma percepção do uso da linguagem. Alguns estudiosos consideram a linguagem um ato social e, para desenvolvê-la, é necessário ter uma interação com o ambiente social. É importante lembrar que cada caso tem a sua especificidade, que alguns podem apresentar déficits cognitivos e outros não.

Existem vários tipos de tratamento para o autismo, porém a família tem um papel fundamental no desenvolvimento da criança, seja para ensinar ou para estimular no processo de aprendizagem e, até mesmo, a apoiá-la nas suas dificuldades.

Para aprimorar essas habilidades, é necessário que haja a reciprocidade social no relacionamento e no convívio familiar. Saber lidar, estar disposto a isso, entender o seu papel como familiar e auxiliar em cada desafio imposto pode até mesmo trazer aprendizados para si mesmo.

Existem algumas avaliações feitas para ajudar no rastreamento de alterações cognitivas em crianças com transtornos autistas. As escalas e instrumentos de triagem são métodos que têm se mostrado bastante necessários e eficientes para ajudar no diagnóstico.

Os profissionais da saúde podem fazer o uso desses instrumentos, seja colhendo as informações com os pais ou até mesmo observando o comportamento do paciente. Um dos questionários norte-americanos mais conhecidos é o Ages e Stages Questionnaires. É um questionário rápido, aplicado de forma fácil e de baixo custo, criado por Diane Bricker. Ele é respondido pelos pais ou responsáveis e pode ser usado para avaliar alterações de desenvolvimento infantil, porém não é um instrumento de triagem do TEA. (Sanches. T, 2017, p.2).

O Ages e Stages Questionnaires consegue identificar adequadamente quando há um baixo desempenho cognitivo nessas crianças e, por ser de baixo custo e de fácil aplicação, é considerado um instrumento que tem ajudado na identificação desses déficits cognitivos (Sanches. T, 2017, p.4).

A interação social pode ser entendida como uma ação recíproca entre os indivíduos, ou seja, são relações sociais entre pessoas, como por exemplo, ao se comunicar. No autismo, como já foi explicado, pode haver uma perda dessa interação social e perda da comunicação.

Ambas, podem ser afetadas, mas vale lembrar que aos poucos e seguindo o tratamento correto, essas dificuldades vão sendo superadas, pois, com o processo de aprendizagem correto, as pessoas diagnosticadas com autismo vão aprendendo a maneira de lidar em determinadas situações e, assim, vão evoluindo no tratamento.

Mas como ajudar a promover a interação social no autismo? Sabendo que cada criança, adolescente e adulto tem a sua individualidade! Foram estudadas e aprovadas algumas técnicas que têm ajudado os profissionais a promoverem um melhor tratamento a esses pacientes.

Essas técnicas têm como objetivo diminuir os sintomas comportamentais e estimular o convívio social. Existe uma ciência do comportamento humano chamada de Análise do Comportamento Aplicada (ABA), é uma ferramenta utilizada para crianças que tem atraso no desenvolvimento. A ABA é considerada, atualmente, como uma abordagem muito eficaz.

Essa ferramenta funciona como uma série de técnicas que visam desenvolver comportamentos saudáveis através de pesquisas e aplicações. Os progressos podem ser notados por pais e profissionais, como por exemplo: os pacientes adquirem mais autonomia, são despertadas habilidades e desfeitos alguns comportamentos padrões que foram adquiridos ao longo do tempo, os pacientes têm um avanço significativo ao se relacionar em sociedade e há uma evolução na comunicação e interação social (L. BRITES, 2018, p. 1).

A conscientização (não somente da família e professores, mas também da sociedade) de como saber se relacionar com pessoas diagnosticadas com espectro autista ou até mesmo de entender do que se trata, pode trazer grandes benefícios para esses pacientes.

Quanto mais cedo diagnosticados, melhores serão os resultados dos objetivos do tratamento, por isso é necessário que desde cedo os familiares observem os sinais de desenvolvimento da criança e estejam em alerta a esses sinais.

Cada detalhe do paciente com autismo deve ser observado, seja na forma de agir, de se comportar, de falar, entre outros. Observando esses aspectos podemos entender melhor o comportamento pessoal do autista e definir como agir em determinadas situações.

Para os familiares, essa tarefa é ainda mais importante, pois o amor, o carinho, a paciência, a compreensão e a forma como o tratamos é um dos ingredientes principais e que trazem grandes benefícios e ajuda em todo esse processo.

Promover o bem estar, segurança e proteção é uma missão que exige um comprometimento em especial da família. Em casos em que o autista ainda não conseguiu desenvolver a fala ou tem dificuldades em se comunicar, o objetivo é continuar estimulando essa comunicação. Os pais devem sempre manter essa interação intelectual com a criança. Sabemos que o tratamento em geral é longo e a evolução desses casos envolve e depende de muitos fatores.

Mas, por que buscar desenvolver a fala em pessoas com transtorno autístico é tão importante? Porque o dano linguístico pode levar a um dano social e, apesar

de ser uma das características desse transtorno, o déficit de comunicação e socialização deve ser sempre trabalhado.

Embora alguns pais se sintam desorientados e perdidos nesse processo e nas etapas pelos quais seus filhos terão que passar, é sempre importante a busca por informações sobre o autismo e sobre qual a maneira certa de lidar com o filho. Existem profissionais e especialistas capacitados que podem ajudar nesses casos, seja com informações a respeito ou com um plano de tratamento.

Ainda não foi descoberta a causa exata do autismo, mesmo com muitos anos de estudo. Mas há estudos que mostram que existe uma pré-disposição genética e relação com a poluição ambiental. Cada grupo de autista tem características diferenciadas, como movimentos estereotipados, atraso na linguagem, dificuldade em comunicação visual, dificuldade em se socializar, intelecto aumentado.

Existe um tipo de autismo que, quando a criança está com certa idade, ela perde tudo o que foi aprendido até aquele momento, que é o Transtorno Desintegrativo. É raro, mas existe. Nos casos mais severos é comum o indivíduo autista ter depressão. Isso é controlado com medicamentos antidepressivos.

O autismo é um comprometimento neurológico que interfere na interação social, comunicação verbal e não verbal. Em 1944, Hans Asperger descreveu o autismo considerando um transtorno mental. E antes desse período as pessoas eram consideradas pessoas esquizofrênicas ou com retardado mental.

Asperger começou a estudar um grupo de crianças e notou que tinham o comportamento diferenciado das outras. E foi percebido que elas tiveram dificuldade em relação à mudança da rotina, sensibilidade a alguns ruídos, dificuldade na espontaneidade, dificuldade em socializar, movimentos estereotipados, irritabilidade, pouco contato visual.

O autismo é acometido mais em meninos do que em meninas. E a incidência de crianças diagnosticadas com autismo a nível mundial é bem alto. Os pais começam a notar alguma diferença a partir dos 2 anos de idade. Normalmente o diagnóstico é realizado entre 2 a 12 anos. De acordo com o DSM-IV (Manual diagnóstico e estatístico de Transtornos Mentais quarta edição), o autismo é dividido em cinco grupos, que são eles: Transtorno Autista, Síndrome de Asperger, Transtorno Desintegrativo, Transtorno Global do desenvolvimento e Síndrome de Rett.

Crianças diagnosticadas com o Transtorno Autista, pode ser dito que é um autista clássico com todas as características. Atraso no desenvolvimento da linguagem, dificuldade no contato visual e movimentos estereotipados.

Na Síndrome de Asperger, as crianças não possuem nenhum retardo mental e o seu intelecto é mais alto que de outras crianças que não possuem a síndrome. O Transtorno Desintegrativo é o mais grave e o mais raro, pois as crianças se desenvolvem normalmente e, entre os dois aos quatro anos, começam a regredir, perder tudo que foi desenvolvido até aquele presente momento.

O Transtorno Global engloba os indivíduos que têm características autistas e não se adaptam a qualquer dos outros subtipos (artigo AUTISMO: CARACTERIZAÇÃO E CLASSIFICAÇÃO DO GRAU DE SEVERIDADE DOS ALUNOS DA ASSOCIAÇÃO MARINGAENSE DOS AUTISTAS (AMA) COM BASE NO MÉTODO CARS, Vol.15,n.3,pp.37-41 (Jun – Ago 2016) Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR).

Na Síndrome de Rett, as crianças após o nascimento, são diagnosticadas com essa síndrome devido a uma mutação genética, que afeta o desenvolvimento

do cérebro, e é muito rara. Um diagnóstico precoce, segundo o estudioso Marteleto, é de extrema importância, pois o prognóstico será melhor.

Com o tratamento correto para o transtorno e com o acompanhamento multidisciplinar, as crianças terão um desenvolvimento mais rápido relacionado à socialização, comunicação, diminuição dos movimentos estereotipados.

Mesmo que pesquisadores tenham estudado por muitos anos sobre esse transtorno, é considerado dificultoso o diagnóstico. Para ser feito, é preciso uma equipe multidisciplinar trabalhando em conjunto. Com isso, serão avaliados o convívio social, a comunicação e a expressão facial.

Cada profissional vai realizar exames e testes de acordo com sua área. Os pais que notarem algum sinal incomum na criança, são de extrema importância que levem para um profissional o quanto antes para ir descartando ou ser realizado o diagnóstico.

Para auxiliar no diagnóstico, existe um instrumento chamado Childhood Autism Rating Scale (Escala de Classificação do Autismo na Infância). Ele é uma escala que classifica o grau do autismo, como leve-moderada ou severa. Para utilização da escala, são realizadas 15 perguntas para os responsáveis da criança acima de dois anos de idade.

A partir de uma pesquisa realizada com 29 crianças entre 2 e 12 anos de idade na Associação Maringaense dos Autistas, que se localiza no Maringá-PR, foi concluído que as crianças do sexo masculino têm a maior incidência de autismo. E que crianças com uma idade mais baixa têm um grau de comprometimento patológico. (Vol.15,n.3,pp.37-41, Jun–Ago, 2016) Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research-BJSCR).

CID-10 é a Classificação Internacional de Doenças de Transtornos Mentais e de Comportamentos. O autismo entra nessa classificação por apresentar anormalidades qualitativas, movimentos estereotipados e repetitivos. Para todos os tipos de autismo (Transtorno Autista, Síndrome de Asperger, Transtorno Desintegrativo, Transtorno Global do desenvolvimento e Síndrome de Rett) sua classificação é CID-10.

O autismo infantil precoce começou a ser estudado por psiquiatras pediátricos e por psicanalistas. A preocupação de alguns estudiosos desse transtorno era como os pais iriam notar algo incomum nos seus filhos. No início dos estudos, alguns pais mostraram frieza em relação ao filho autista. Talvez por não saberem lidar, por ser algo novo. Mas com o passar dos anos dos estudos, foi notado uma relação diferenciada de pais e filhos autistas.

O estresse pode surgir por vários motivos como mudança de rotina. Ele pode ser reagido psicologicamente ou fisicamente. Nos casos de pais com filhos autista, pode-se dizer que existe um estresse causado pela nova rotina. Por uma preocupação gerada por ser tudo uma novidade.

Crianças com autismo precisam ter uma segurança emocional e física. E a mãe tem um papel importante na adaptação da nova rotina. Isso pelo simples fato de ser mãe, por ter a capacidade de dar suporte, de tratar as coisas com mais leveza e por estar mais presente, pois o pai normalmente segue com suas atividades fora de casa, como o trabalho.

Pelo fato de a mãe estar mais presente, ela acaba puxando a maior responsabilidade para si. Se sentindo sobrecarregada, levando a um maior nível de estresse. Através de um estudo, foi verificado que os pais de crianças autistas têm um estresse mais elevado, comparando com famílias de crianças com Síndrome de Down.

Em uma pesquisa realizada foi descoberto que famílias com filho(a) autista, o desgaste psicológico e emocional é maior, além do aumento com gastos financeiros. Alguns pais de crianças com um grau severo e com Síndrome de Asperger relatam que não é possível ter uma vida “normal”, pois é bastante desafiador lidar com a dificuldade do filho(a) autista. São relatadas dificuldades de socializar, de a qualidade emocional ser tão instável.

Da mesma forma que a criança precisa de acompanhamento multidisciplinar, a família também precisa de ajuda. É importante ter um acompanhamento de um psicólogo para ajudar nas estratégias do dia a dia.

É comum o atraso na linguagem das crianças autistas. Então é necessário que as pessoas que moram na mesma casa criem uma forma de o portador entender e ser entendido. Quando os pais estão mais dispostos a ter uma melhor interação, o desenvolvimento do tratamento é mais acelerado, pois tem uma disposição maior da parte do paciente já que estão vendo seus pais ao seu lado, ajudando, compartilhando certa positividade.

Há muitas estratégias para auxiliar no desenvolvimento da criança autista. Uma delas é criar objetos de visualização, concentração, ter um ambiente mais tranquilo, seja em qualquer classificação do autismo. Um estudioso criou uma lista de recomendações para auxiliar profissionais e famílias que irão lidar com crianças autistas e com Síndrome de Asperger.

Escolas precisam estar adaptadas para receber crianças autistas, conversar com os pais, mostrar como será a educação de seus filhos e, também, apresentar toda sua estrutura para recebê-la. A escola deve mostrar para os pais como eles estão informados sobre o autismo. (Autismo Infantil e o Estresse Familiar: Uma Revisão Sistemática da Literatura. Maria Ângelo Bravo Fávero, Manoel Antônio dos Santos. Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2005).

### **Relato de Caso**

Uma mulher de 34 anos, mãe de criança autista em um grau leve-moderado, relatou que engravidou aos 23 anos de idade. A criança nasceu de parto cesáreo devido a uma complicação. O feto começou a entrar em sofrimento. Completou 2 anos e a mãe notou um atraso na linguagem, pois a criança não falava ainda. E notou um comportamento que foi o que a levou a procurar um profissional.

“Eu estava andando em um estacionamento de mãos dadas com meu filho e ele estava tocando em cada carro que a gente passava. Só que como eu estava com muita pressa, peguei ele no colo pra ser mais rápido. E ele começou a chorar, e eu não entendi o motivo do choro. E não era um choro de birra, era um choro de sofrimento.

Era nítido que ele estava sentindo alguma coisa. Achei muito estranho! Então, coloquei ele no chão novamente e continuei andando com ele, mas ele queria voltar, e voltamos. E foi aí que descobri que ele só queria encostar-se ao carro.

Quando ele encostou-se ao carro, notei uma tranquilidade. Juntei algumas características que já havia observado, como o comportamento dele na creche, que tinha muita dificuldade de beber água. Eu dava água pra ele na seringa até os 2 anos de idade. Dificuldade em seguir regrinhas e, também, em compreender frases mais complexas. “Então, juntamos todas essas características e procuramos ajuda médica (SIC)”.

A mãe ainda nos relatou que já esperava esse diagnóstico, então ela deu uma pesquisada sobre o assunto. E podemos dizer que já estava preparada para o laudo

do filho e, quando o diagnóstico ficou pronto, ela recebeu a notícia com muita tranquilidade.

Mas quando ficou de frente com a rotina, com as dificuldades, sentiu o estresse, do qual foi falado anteriormente. Todos os dias era um novo ensinamento, novas estratégias, com muitos estímulos. Coisas que pareciam simples, o filho teve que aprender como, por exemplo, a forma de entender, a coordenação motora fina, grossa, o raciocínio lógico...

É característica do autista seguir uma rotina e, quando sai desse caminho rotineiro, a criança se sente perdida, confusa e até com medo. E para que não enfrentasse esse episódio, a mãe trabalha com ele a não seguir uma rotina. Na volta pra casa, sempre passa por ruas diferentes, etc.

Hoje a criança tem 10 anos de idade, consegue ter o contato visual, diminuição dos movimentos estereotipados. E todo esse desenvolvimento é pelo acompanhamento multidisciplinar, pelo trabalho que a família faz em casa.

### **Considerações Finais**

Durante a realização deste estudo “Autismo: Classificação e Convívio Familiar e Social”, foi buscado, de acordo com cada aspecto e contexto, citar a importância de entender a classificação e graus do autismo. Foi assumido o desafio de mostrar que a família tem um papel fundamental no acompanhamento desses indivíduos.

Notou-se que a classificação dos graus de autismo pode influenciar no desenvolvimento e comportamento da criança autista. Foi descrito os principais déficits comportamentais e como o convívio familiar pode ajudar no tratamento, promovendo assim uma melhora significativa dos quadros.

Para os profissionais da área da saúde que desempenham um papel multidisciplinar ou que estudam uma melhor forma de tratamento, esse estudo deu uma visão mais ampla e uma melhor compreensão do espectro do autismo.

### **Referências**

BORBA, Marilu M. C.; BARROS, Romariz S. Ele é autista: como posso ajudar na intervenção? Um guia para profissionais e pais com crianças sob intervenção analítico-comportamental ao autismo. **Cartilha da Associação Brasileira de Psicologia e Medicina Comportamental (ABPMC)**. Ano I, Volume I. n.1, 2018.

BRITES, Luciana. Como ajudar a promover a interação social no autismo. **Revista Neurosaber**. Ano I, Volume I, n.1, 2018.

FÁVERO, Maria Ângela B., SANTOS, Manoel Antônio; **Autismo Infantil e Estresse Familiar: Uma Revisão Sistemática da Literatura**. Psicologia: Reflexão e Crítica, pp. 358 – 369, 2005.

FUMAGALLI, Márcia Regina Marteleto et al. Problemas de comportamentos em crianças com transtorno autista. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**. Ano I, Volume 27, n.1, 2011.

GAZZOLA, Karine et al. Desenvolvimento cognitivo e comportamental da criança natural e autista. **Revista Psicólogo**. Ano I, Volume I, n.1, 2018.

GONÇALVES, Jonas Rodrigo. Como fazer um Projeto de Pesquisa de um Artigo de Revisão de Literatura. Revista JRG de Estudos Acadêmicos, Ano II, Vol.II, n.5, 2019

RIBEIRO, Sabrina. ABA Uma intervenção comportamental eficaz em casos de autismo. **Redação da Revista Autismo**. Ano I, Volume I, n.1, 2010.

SANCHES, Letícia Tomazoli et al. Rastreamento de alterações cognitivas em crianças com TEA: estudo piloto. **Psicologia: Teoria e Prática**. Ano I, Volume 19, n.3, 2017.

SANTOS, Eloise Ricardo; COLLA, Ludmilla; KENPINSKI, Emilia Carvalho; BUENO, Fernanda Chagas; MENDES, Fagner Cordeiro V. **Autismo: Caracterização e Classificação do Grau de Severidade dos Alunos da Associação Maringaense dos Autistas (AMA) com Base no Método CARS**. Volume 15, n. 3, pp.37-41, 2016.